प्रोस्टेट कैंसर

उन पुरुषों के लिए एक गाइड (संदर्शिका) जिनके अंदर हाल ही में इसका निदान किया गया है

पुरुषों, उनके जीवनसाथियों, परिवारों और समाज के लिए प्रोस्टेट कैंसर के निदान, उपचार और दुष्प्रभावों के बारे में जानकारी।

Prostate Cancer Foundation of Australia

प्रोस्टेट कैंसर

1. परिचय 4
2. प्रोस्टेट कैंसर के बारे में 5
   - प्रोस्टेट क्या होता है? 5
   - प्रोस्टेट कैंसर क्या है? 6
   - प्रोस्टेट कैंसर के लक्षण क्या हैं? 6
   - प्रोस्टेट कैंसर से क्या प्रत्याशा है? 7
3. प्रोस्टेट कैंसर के निदान के लिए टेस्ट 8
4. प्रोस्टेट कैंसर जाँच के परिणामों को समझना. 11
5. निदान के बाद क्या होता है? 15
   - स्वास्थ्य पेशेवर जिनसे आप संभवत: मिलेंगे 15
   - क्या प्रश्न पूछे जाने चाहिए 17
   - दूसरी राय का महत्व 18
   - मित्रों और परिवार को बताना 18
   - बच्चों को बताना 19
6. प्रोस्टेट कैंसर का इलाज कैसे किया जाता है? 20
   - सक्रिय निगरानी 22
   - सतर्क प्रतीक्षा 23
   - सर्जरी 24
   - विकिरण चिकित्सा (रेडीऐशन थेरपी) 25
   - हार्मोन थेरेपी 27
   - कीमोथेरपी 28
   - मेटास्टेसिस के लिए रेडियोआइसोटोप थेरेपी 29
   - नए उपचार जिन पर खोज चल रही है 29
   - उपशामक देखभाल (पैलीएटिव केयर) 30
7. प्रोस्टेट कैंसर के उपचार से जुड़े सामान्य दुष्प्रभाव 32
   - यौन दुष्प्रभाव 32
   - मूत्र और आंत्र के (Urinary and bowel) दुष्प्रभाव 33
   - थकान 34
8. आप कैसे जान सकते हैं कि उपचार ने काम किया है? 35
   - बढ़ते हुए पीएसए (PSA) का क्या मतलब है? 35
9. अपना ख्याल रखना 36
   - मानसिक रूप से स्वस्थ रहना 36
   - शारीरिक गतिविधि और व्यायाम 37
   - आहार और पोषण 38
10. अपने रिश्तों का ध्यान रखना 39
    - सेक्स (संभोग) और नज़दीकियाँ 40
11. रोज़गार और वित्त 42
    - रोज़गार 42
    - वित्त 42
    - इलाज के खर्च का प्रबंध करना 43
12. प्रोस्टेट कैंसर से बच जाना 45
13. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें 46
14. स्रोत 48
15. शब्दकोष 50

प्रोस्टेट कैंसर

1. परिचय

यदि आप इस पुस्तिका को पढ़ रहे हैं, तो हो सकता है कि आप या आपका कोई करीबी प्रोस्टेट कैंसर होने की संभावना से जूझ रहा हो।

अक्सर जब लोग 'कैंसर' शब्द सुनते हैं, तो वे चिंतित हो जाते हैं और सबसे बुरा सोचते हैं। पर, प्रोस्टेट कैंसर वाले अधिकांश पुरुष बिना किसी लक्षण के कई वर्षों तक, और बिना कैंसर के फैले या जीवन के लिए खतरा बने, जीवित रहते हैं। यह इस बात पर निर्भर करता है कि कैंसर कितना आक्रामक है।

कैंसर का निदान होना इस बात पर प्रभाव डाल सकता है कि आप अपने और अपने जीवन के बारे में कैसी सोच रखते हैं। आप अपने दीर्घकालिक भविष्य के बारे में, और आपके काम, परिवार और रिश्तों पर कैंसर से होने वाले प्रभाव के बारे में भी चिंतित हो सकते हैं।

इस पुस्तिका का उद्देश्य है आपको प्रोस्टेट कैंसर के बारे में कुछ बुनियादी जानकारी देना, आपको यह समझने में मदद करना कि आगे क्या करना है, और अधिक विस्तृत जानकारी और सहायता की दिशा में आपका मार्गदर्शन करना।

यह केवल साधारण जानकारी है। अपनी अवस्था के बारे में अधिक विस्तृत जानकारी के लिए कृपया अपने डॉक्टर से पूछें।

ट्रांसजेंडर और गैर-बाइनरी लोगों के लिए सूचना

यदि आप एक ट्रांसजेंडर व्यक्ति या गैर-बाइनरी व्यक्ति हैं जो जन्म के समय पुरुष पैदा हुए थे, तो यह जानना महत्वपूर्ण है कि आपको प्रोस्टेट कैंसर हो सकता है।

यदि आप प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बारे में सोचकर असहज या व्यथित महसूस करते हैं, तो ऐसे डॉक्टर को ढूंढना सहायक हो सकता है जो आपकी स्थिति वाले लोगों की मदद करने में अनुभवी हो और सलाह के लिए उनसे बात करें। आप QLife से संपर्क कर सकते हैं। **1800 184 527** पर फ़ोन करें या **www.qlife.org.au** पर ऑनलाइन चैट करें

2. प्रोस्टेट कैंसर के बारे में

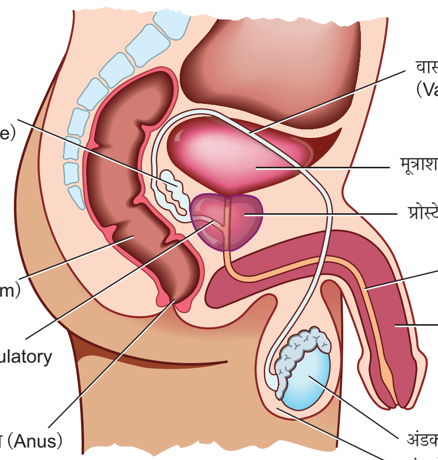
प्रोस्टेट क्या होता है?

प्रोस्टेट एक छोटी ग्रंथि है जो पुरुषों में मूत्राशय के नीचे और मलाशय के सामने स्थित होती है। यह मूत्रमार्ग का घेराव करता है, मूत्राशय (ब्लैडर) से निकलने वाला वह मार्ग, जो पुरुष लिंग के माध्यम से बाहर की ओर जाता है, जिसके माध्यम से मूत्र और वीर्य शरीर से बाहर निकलते हैं। प्रोस्टेट ग्रंथि (ग्लैन्ड) पुरुष प्रजनन प्रणाली का एक हिस्सा है (चित्र देखें)।

वह तरल पदार्थ जिससे वीर्य बनाता है, उसका कुछ हिस्सा प्रोस्टेट बनाता है, जो शुक्राणुओं को समृद्ध और संरक्षित करता है। प्रोस्टेट को बढ़ने और विकसित होने के लिए पुरुष हार्मोन टेस्टोस्टेरोन की आवश्यकता होती है। टेस्टोस्टेरोन अंडकोष द्वारा बनाया जाता है।

एक वयस्क में, प्रोस्टेट ग्रंथि आमतौर पर तकरीबन एक अखरोट के आकार की होती है और पुरुषों की उम्र के अनुरूप इसका आकार बढ़ना सामान्य है। कभी-कभी यह समस्याएँ पैदा कर सकता है, जैसे कि पेशाब करने में कठिनाई।

पुरुष प्रजनन प्रणाली



प्रोस्टेट कैंसर

प्रोस्टेट कैंसर क्या है?

प्रोस्टेट कैंसर तब होता है जब प्रोस्टेट में असामान्य कोशिकाएं (cells) विकसित हो जाती हैं। इन कोशिकाओं में गुणा होते जाने की क्षमता होती है, और संभवतः प्रोस्टेट से भी परे तक फैल जाती हैं। कैंसर जो कि प्रोस्टेट तक ही सीमित रहते हैं, **स्थानीय** प्रोस्टेट कैंसर कहलाते हैं। यदि कैंसर, प्रोस्टेट के पास वाले मांस-तंतुओं (tissues) में या पेल्विक लिम्फ नोड्स में फैल जाता है, तो इसे **स्थानीय रूप से उन्नत** (locally advanced) प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। कभी-कभी यह अन्य अंगों, लिम्फ नोड्स (पेल्विस के बाहर) और हड्डियों सहित, शरीर के अन्य भागों में फैल सकता है। इसे **उन्नत** या **मेटास्टेटिक** प्रोस्टेट कैंसर कहा जाता है। हालांकि, अधिकांश प्रोस्टेट कैंसर बहुत धीरे-धीरे बढ़ते हैं और लगभग 95% पुरुष निदान के बाद कम से कम 5 साल तक जीवित रहते हैं, खासकर अगर निदान, स्थानीय प्रोस्टेट कैंसर का हुआ हो।

प्रोस्टेट कैंसर आम है

प्रोस्टेट कैंसर ऑस्ट्रेलियाई पुरुषों में दूसरा (त्वचा के कैंसर के बाद) सबसे अधिक पाया जाने वाला कैंसर है। प्रत्येक वर्ष, लगभग 17,000 पुरुषों में प्रोस्टेट कैंसर होना पाया जाता है, जिसमें 50 वर्ष से कम आयु की अपेक्षाकृत कम संख्या वाले पुरुष भी शामिल हैं।

प्रोस्टेट वाले किसी भी व्यक्ति को प्रोस्टेट कैंसर हो सकता है - जिसमें ट्रांसजेंडर महिलाएं, पुरुष-के रूप में जन्मे गैर-बाइनरी लोग या इंटरसेक्स लोग शामिल हैं।

जैसे-जैसे आपकी उम्र बढ़ती है, आपको प्रोस्टेट कैंसर होने की संभावना अधिक होती है। यह उन पुरुषों में भी अधिक आम है जिनके पिता या भाई प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित हैं, और उन परिवारों में जिनके अंदर कुछ खास जीनज़ (वंशाणू) जैसे BRCA1 या BRCA2 जीनज़ होते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर के लक्षण क्या हैं?

अक्सर, प्रोस्टेट कैंसर लक्षण पैदा नहीं करता है, खासकर प्रारंभिक अवस्था में।

यदि लक्षण हैं, तो उनमें शामिल हो सकते हैं:

- बार-बार या अचानक पेशाब करने की आवश्यकता महसूस होना
- पेशाब करने में कठिनाई होना (उदाहरण के लिए शुरु करने में परेशानी, या महसूस होने पर पेशाब करने में सक्षम न होना)
- पेशाब करते समय बेआरामी
- मूत्र या वीर्य में रक्त का दिखना
- पीठ के निचले हिस्से, ऊपरी जांघों या कूल्हों में दर्द
- हड्डी में दर्द
- अनपेक्षित वज़न घटना।

उम्र के साथ साथ इनमें से कई लक्षण पुरुषों में आम हैं। वे अक्सर अन्य प्रोस्टेट अवस्थाओं के कारण होते हैं जैसे बढ़ा हुआ प्रोस्टेट (जिसे बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरप्लेज़िया या बीपीएच (BPH) कहा जाता है) ।

अगर आपको इनमें से कोई भी लक्षण हैं तो अपने डॉक्टर से बात करें।

पेशाब या वीर्य में खून को कभी भी नज़रअंदाज़ न करें

यह कई अलग-अलग चिकित्सीय अवस्थाओं का संकेत हो सकता है।

यदि आप अपने मूत्र या वीर्य में रक्त देखते हैं तो हमेशा अपने चिकित्सक से परामर्श करें।

प्रोस्टेट कैंसर से क्या प्रत्याशा है?

प्रोस्टेट कैंसर के निदान के बाद, अधिकांश लोग यह जानना चाहते हैं कि क्या उनके कैंसर का सफलतापूर्वक इलाज किया जा सकता है। आपके उपचार का परिणाम कई बातों पर निर्भर करेगा जैसे कि कैंसर का प्रकार और क्या यह फैल चुका है, यह कितनी तेज़ी से बढ़ता है, और उपचार कितनी अच्छी तरह अपना काम करता है।

यदि प्रोस्टेट कैंसर प्रोस्टेट ग्रंथि तक ही स्थानीयकृत (सीमित) है, तो यह कभी-कभी धीमी गति से बढ़ता है और हो सकता है कि इसे कभी भी उपचार की आवश्यकता न पड़े। अन्य स्थानीयकृत प्रोस्टेट कैंसरों को उपचार की आवश्यकता पड़ती है और कैंसर से सफलतापूर्वक छुटकारा पाना अक्सर संभव होता है। यदि कैंसर प्रोस्टेट ग्रंथि के बाहर फैल गया है, तो उपचार अक्सर इसे कई वर्षों तक नियंत्रण में रख सकते हैं।

दुर्भाग्यवश, प्रोस्टेट कैंसर से ऑस्ट्रेलिया में हर वर्ष 3,000 से अधिक पुरुषों की मृत्यु होती है। यह कैंसर के कारण होने वाली पुरुषों की कुल मृत्यु की घटनाओं का लगभग 12% है।

सामान्य आबादी के संबंध में और मृत्यु के अन्य कारणों को ध्यान में रखते हुए, प्रोस्टेट कैंसर वाले 95% पुरुष निदान के बाद कम से कम 5 साल जीवित रहेंगे और प्रोस्टेट कैंसर वाले 91% पुरुष 10 साल या उससे अधिक जीवित रहेंगे।

प्रोस्टेट कैंसर

3. प्रोस्टेट कैंसर के निदान के लिए जाँच

प्रोस्टेट कैंसर के निदान का कोई आसान तरीका नहीं है। आपका डॉक्टर परीक्षणों की एक श्रृंखला से आए परिणामों के आधार पर इसका निदान करेगा।

अक्सर, आपका जीपी पीएसए (PSA) परीक्षण, आपकी उम्र और आपके पारिवारिक इतिहास के आधार पर प्रोस्टेट कैंसर की संभावना होने का पता लगाने वाला पहला डॉक्टर होगा। फिर वे आगे और परीक्षण करवाने के लिए कह सकते हैं या आपको एक यूरौलोजिस्ट के पास भेज सकते हैं, जो मूत्र और प्रजनन क्षेत्र के विशेषज्ञ होते हैं।

आप जो परीक्षण करवाएँगे, उनमें से कुछ नीचे सूचीबद्ध हैं।

PSA (पीएसए) परीक्षण

PSA टैस्ट एक रक्त का टैस्ट है जो रक्त में 'प्रोस्टेट स्पिसिफिक एंटीजन' (PSA) नामक एक प्रोटीन के बढ़े हुए स्तरों की तलाश करता है। PSA प्रोस्टेट कोशिकाओं के द्वारा बनाया जाता है। PSA का ऐसा स्तर जो आपकी उम्र की सीमाओं से अधिक हो, यह दर्शाता है कि प्रोस्टेट के साथ कोई समस्या हो सकती है और आगे और जाँच की आवश्यकता हो सकती है।

अधिक जानकारी *About your PSA result* (आपके पीएसए परिणाम के बारे में) संसाधन पर प्राप्त की जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

एक उच्च PSA स्तर का यह मतलब नहीं है कि आपको प्रोस्टेट कैंसर है

एक उच्च PSA अन्य स्थितियों के कारण हो सकता है जैसे कि:

- बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरप्लेज़िया (बीपीएच) या बढ़ा हुआ प्रोस्टेट: एक सामान्य अवस्था जो तब होती है जब प्रोस्टेट उम्र के साथ साथ बड़ा हो जाता है
- प्रोस्टेटाइटिस: प्रोस्टेट में संक्रमण या सूजन हो जाना, जिसमें प्रोस्टेट सूज जाता है और पीड़ादायक हो जाता है।

अन्य चीज़ें जो आपके PSA स्तर को प्रभावित कर सकती हैं उनमें शामिल हैं:

- आपकी उम्र (आपकी उम्र जितनी अधिक होगी, आपका PSA स्तर उतना ही अधिक होगा)
- आपके प्रोस्टेट का आकार (बढ़े हुए प्रोस्टेट के साथ स्तर अधिक होते हैं)
- आपकी जाति विशेष (ethnicity)
- दवाएँ जो आप ले रहे हैं
- मूत्र संबंधी संक्रमण
- कुछ प्रकार के व्यायाम जैसे साइकिल चलाना या जोरदार व्यायाम
- आपने हाल ही में कितने समय पहले संभोग किया है या वीर्य निकाला है
- गुदा संभोग या प्रोस्टेट उत्तेजना।

डिजिटल रेक्टल परीक्षा (DRE)

DRE उसे कहते हैं जब एक डॉक्टर प्रोस्टेट के आकार को महसूस करने के लिए मलाशय में एक दस्ताना चढ़ी, चिकनी (lubricate) की गई उंगली डालता है और जाँचता है कि क्या कोई असामान्यताएँ तो नहीं हैं। कभी-कभी कैंसर को इस तरह महसूस किया जा सकता है, लेकिन हमेशा नहीं। एक सामान्य DRE परीक्षा से यह साबित नहीं हो जाता कि प्रोस्टेट कैंसर नहीं हुआ है।

मैगनैटिक रैज़ोनैंस इमेजिंग (MRI)

MRI प्रोस्टेट के आकार का आकलन करने और कोई भी असामान्य क्षेत्रों को देखने के लिए किया जाने वाला एक स्कैन है। इसका उपयोग इस संभावना को निर्धारित करने के लिए किया जाता है कि क्या प्रोस्टेट में कैंसर मौजूद है और प्रोस्टेट का कौन सा हिस्सा प्रभावित हुआ है।

MRI एक आउटपेशेंट प्रक्रिया के रूप में किया जाता है, इसलिए आपको अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता नहीं होती है। आप एक विशेष बिस्तर पर लेटेंगे जो स्कैन किए जाने के दौरान एक संकरी सुरंग से होकर गुज़रता है। यदि आप क्लॉस्ट्रोफोबिया का अनुभव करते हैं, तो आपको इस स्कैन के लिए बेहोश किए जाने की आवश्यकता हो सकती है। यदि आपके शरीर के अंदर धातु से बनी कोई चीज़ें (जैसे कोई स्क्रू या प्लेट) या कोई चिकित्सा उपकरण (जैसे पेसमेकर या कॉक्लियर इम्प्लांट) हैं, या यदि आपके जोड़ों की सर्जरी हुई है, तो महत्वपूर्ण है कि अपने डॉक्टर को इनके बारे में बताएँ।

मल्टीपैरामैट्रिक चुंबकीय रैज़ोनैंस इमेजिंग (mpMRI) और भी अधिक सही और विस्तृत MRI स्कैन है जो प्रोस्टेट की और अधिक साफ़ तस्वीर प्राप्त करने के लिए कम से कम 3 अलग-अलग स्कैनिंग तकनीकों के परिणामों का संयोजन करती है।

बायोप्सी

बायोप्सी एक शल्य प्रक्रिया (सर्जरी) है जहां प्रोस्टेट मांस-तंतु (tissue) के कई सारे छोटे नमूने निकालने के लिए एक सुई का उपयोग किया जाता है। प्रक्रिया को दो तरीकों से किया जा सकता है:

- मलाशय के माध्यम से (ट्रांसरेक्टल अल्ट्रासाउंड बायोप्सी)। यह किसी परामर्श कक्ष या अस्पताल में लोकल ऐनेस्थीसिया (उसी स्थान को संवेदनाहीन करने) के प्रभाव अधीन किया जा सकता है
- पेरिनीयम (ट्रांसपेरिनियल बायोप्सी) के माध्यम से। यह एनेस्थेटिक के तहत अस्पताल में किया जाता है।

बायोप्सी के नमूने जाँच के लिए पैथोलॉजी प्रयोगशाला में भेजे जाएंगे।

पैथोलॉजिस्ट यह निर्धारित करेगा कि क्या नमूने में कैंसर कोशिकाएं मौजूद हैं या नहीं। इस प्रकार से प्रोस्टेट कैंसर का निश्चित निदान किया जा सकता है।

यदि बायोप्सी में कोई कैंसर नहीं दिखाई देता है, तो संभवत: निरंतर और नियमित रूप से किए जाने वाले चेक-अपस (जांच) और दोहराए गए PSA परीक्षणों द्वारा आपकी निगरानी की जाएगी। यदि आवश्यक हो, तो आपको बाद में एक और बायोप्सी या MRI स्कैन की आवश्यकता हो सकती है।

कोई बायोप्सी रिपोर्ट जो कैंसर की उपस्थिति की पुष्टि करती है, वह आपको कैंसर के प्रकार के बारे में जानकारी प्रदान करेगी। अधिक जानकारी के लिए, पृष्ठ 12 पर धारा 4 देखें।

प्रोस्टेट कैंसर

कम्प्यूटरीकृत टोमोग्राफी (CT)

CT स्कैन, शरीर के अंदर की विस्तृत छवियों को बनाने के लिए एक्स-रे किरणों का उपयोग करता है। शरीर में कैंसर कहां फैल गया है, उसे दिखाने के लिए यह स्कैन किया जा सकता है, जो बढ़े हुए लिम्फ नोड्स या शरीर से उभर कर बाहर आने वाली हड्डियों (bony outgrowths) जैसी असामान्य विशेषताओं का पता लगाने के आधार पर किया जा सकता है।

बोन (हड्डियों का) स्कैन

इसके अधीन शरीर में एक कमज़ोर रेडियोऐक्टिव पदार्थ को इंजेक्ट करना शामिल है ताकि यह देखा जा सके कि हड्डी को नुकसान पहुंचाने वाली कैंसर कोशिकाएं मौजूद हैं या नहीं। हो सकता है कि पाज़िटिव स्कैन का यह मतलब न हो कि आपको प्रोस्टेट कैंसर है - यह हड्डियों की क्षति के अन्य कारणों जैसे कि पुराने फ्रैक्चर या सूजन के कारण भी हो सकता है।

PSMA-PET स्कैन

PET, या पॉज़िट्रॉन एमिशन टोमोग्राफी के अधीन शरीर में एक कमज़ोर रेडियोऐक्टिव पदार्थ को इंजेक्ट करना शामिल होता है। स्कैन के दौरान कैंसर कोशिकाएं अधिक उज्ज्वलित दिखाई दे सकती हैं।

PSMA का पूर्ण नाम प्रोस्टेट स्पेसिफिक मैमब्रेन ऐनटीजेन है। यह प्रोस्टेट कोशिकाओं की सतह पर पाया जाने वाला प्रोटीन है। PSMA-PET स्कैन (जिसे 'गैलियम' स्कैन या 'F18' स्कैन के रूप में भी जाना जाता है) में एक अणु (मोलीक्यूल) से जुड़े एक रेडियोऐक्टिव पदार्थ को इंजेक्ट करना शामिल है जो शरीर में PSMA से चिपक सकता है। यह प्रोस्टेट कैंसर की छवि बनाने और यह शरीर में कहाँ पर है, इस बात का सटीक रूप से पता लगाने का एक बहुत ही संवेदनशील और सटीक तरीका है।

कोई भी तकनीक संपूर्ण रूप से निपुण नहीं होती है। स्कैन असामान्यताओं का केवल तब पता लगा सकते हैं यदि वे एक निश्चित आकार से बड़े हों। आपको किस प्रकार का कैंसर है, कहाँ पर है, और आपके लिए सबसे अच्छे उपचार विकल्प क्या हो सकते हैं, इस बारे में निष्कर्ष पर पहुंचने के लिए आपके डॉक्टर जानकारी के कई अलग-अलग स्रोतों का उपयोग करेंगे।

मोलीक्यूलर परीक्षण

ऐसे नए परीक्षण विकसित किए जा रहे हैं जो बायोप्सी नमूनों में प्रोस्टेट कैंसर के आनुवंशिक बनावट का विश्लेषण कर सकते हैं। ये परीक्षण यह अनुमान लगाने में मदद कर सकते हैं कि कौन से कैंसर ऐसे हैं जिनके लिए उपचार करने की आवश्यकता होने की संभावना अधिक है और कौन से कम जोखिम वाले हैं जिनका अभी कोई भी इलाज करने की आवश्यकता नहीं है। इन परीक्षणों को नियमित रूप से करवाने का सुझाव अभी तो नहीं दिया जाता है, लेकिन आगे चलकर जैसे जैसे प्रमाण उपलब्ध होंगे, वैसे-वैसे ये प्रोस्टेट कैंसर के उपचार का एक अधिक नियमित हिस्सा बन सकते हैं।

जैविक मार्कर (Biological markers)

जैविक मार्कर, शरीर के तरल पदार्थों जैसे रक्त, मूत्र और वीर्य में पाए जाने वाले अणु (मोलीक्यूल) होते हैं जो किसी बीमारी के लक्षण दिखा सकते हैं। कई परीक्षण विकसित किए जा रहे हैं या हाल ही में पेश किए गए हैं जो मूत्र और वीर्य में जैविक मार्करों का विश्लेषण करके प्रोस्टेट के स्वास्थ्य को मापते हैं। प्रोस्टेट कैंसर के लिए व्यापक रूप से इनका उपयोग किए जाने के अभी तक पर्याप्त सबूत नहीं हैं।

4.प्रोस्टेट कैंसर परीक्षण के परिणामों को समझना

यह तय करने के लिए कि आपके प्रोस्टेट कैंसर का सबसे अच्छा इलाज कैसे किया जाए, आपका डॉक्टर बायोप्सी से आपके कैंसर की आक्रामकता निर्धारित करेगा (इसे **कैंसर ग्रेड** [दर्जा] कहते हैं) और स्कैन से निर्धारित करेगा कि क्या कोई संकेत है कि कैंसर फैल गया है (जिसे **कैंसर स्टेज** [चरण] कहते हैं)।

प्रोस्टेट कैंसर जिनके बढ़ने और फैलने की संभावना कम होती है, उन्हें कम जोखिम का माना जाता है, जबकि वे, जिनके उन्नत बीमारी में विकसित होने की संभावना अधिक होती है, उन्हें उच्च जोखिम वाला माना जाता है। कैंसर का ग्रेड और स्टेज, जोखिम के स्तर को निर्धारित करने में मदद करते हैं।

ग्रेड (दर्जा): यह कैंसर कोशिकाओं की आक्रामकता है और बताता है कि उनके कितनी तेजी से बढ़ने की संभावना है। एक रोगविज्ञानी (पथोलॉजिस्ट), बायोप्सी परिणामों के आधार पर ग्रेड का पता लगता है। कम ग्रेड वाले कैंसर आमतौर पर धीरे-धीरे बढ़ते हैं और इनके फैलने की संभावना कम होती है। उच्च ग्रेड के कैंसरों के तेज़ी से बढ़ने और शरीर के अन्य भागों में फैलने की संभावना अधिक होती है।

स्टेज (चरण): यह कैंसर के आकार और इस बात का वर्णन करता है कि क्या यह प्रोस्टेट से आगे फैल गया है। स्टेज, डिजिटल रेक्टल परीक्षण और इमेजिंग स्कैन जैसे CT, MRI, बोन स्कैन और PSMA-PET स्कैनस के परिणामों पर आधारित होती है। कैंसर कितना फैल गया है, यह इस बात का संकेत देता है कि कैंसर कितना व्यापक है।

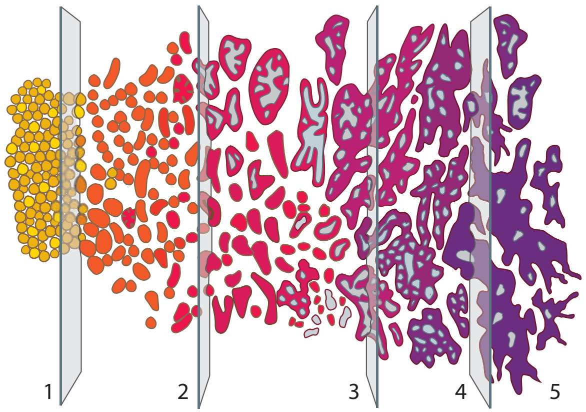
प्रोस्टेट कैंसर की ग्रेडिंग (वर्गीकरण)

बायोप्सी कैंसर के बारे में जानकारी और यह अनुमान लगाने में सहायता करने के लिए जानकारी प्रदान करती है कि कैंसर कैसा व्यवहार कर सकता है। **यही एकमात्र तरीका है जिससे प्रोस्टेट कैंसर के निदान की पुष्टि की जा सकती है।**

सामान्य मांस-तंतु (tissue) में वृद्धि की एक क्रमबद्ध विधि होती है लेकिन कैंसर के मांस-तंतु में, कैंसर के अप्रत्याशित ढंग से बढ़ने के कारण कैंसर कोशिकाओं (cells) का बढ़ना अव्यवस्थित तरीके का होता है। **ग्लीसन सिस्टम** प्रोस्टेट कैंसर को वर्गीकृत करने के तरीकों में से एक है। ग्लीसन प्रणाली दिखाती है कि सामान्य मांस-तंतुओं की तुलना में कैंसर के मांस-तंतु कितने असामान्य या भिन्न होते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर

ग्लीसन ग्रेड स्केल - 1 (गैर-कैंसरयुक्त) से 5 (आक्रामक कैंसर) तक



ग्लीसन ग्रेड 1 और 2 पैटर्न अब शायद ही कभी उपयोग किए जाते हैं। इसका मतलब है कि प्रोस्टेट कैंसर के लिए सबसे कम पैटर्न वाली संख्या पैटर्न 3 है। बायोप्सी में अक्सर कैंसर के एक से अधिक पैटर्न मौजूद होते हैं। बायोप्सी नमूने में दिखने वाले विकास के दो सबसे आम पैटर्नज़ में से प्रत्येक को 1 से 5 तक की संख्या दी जाती है, और फिर इन दो अंकों को एक साथ जोड़कर ग्लीसन स्कोर दिया जाता है (जैसे कि 4 + 3 = 7)।

यदि बायोप्सी में पहला और दूसरा सबसे आम पैटर्न, दोनों ही पैटर्न 3 हैं, तो ग्लीसन स्कोर 3 + 3 = 6 होगा। यह बहुत ही निचले ग्रेड (श्रेणी) का कैंसर है।

यदि पहला और दूसरा सबसे आम पैटर्न, दोनों ग्रेड 5 हैं, तो ग्लीसन स्कोर 5 + 5 = 10 होगा। ये कैंसर बहुत उच्च ग्रेड के होते हैं।

निचले ग्रेड के कैंसर आमतौर पर धीरे-धीरे बढ़ते हैं और इनके फैल जाने की संभावना नहीं होती है। उच्च ग्रेड के कैंसर अधिक आक्रामक होते हैं, अधिक तेज़ी से बढ़ सकते हैं और शरीर के अन्य भागों में फैल सकते हैं।

एक नई ग्रेडिंग प्रणाली, जिसे **ग्रेड समूह** (या **ISUP** ग्रेड) कहा जाता है, का उपयोग भी अब प्रत्येक कैंसर ग्रेड के जोखिम के स्तर को तय करने के लिए किया जा रहा है। इसे समझना आसान है और यह अनुमान लगाने के लिए ग्लीसन प्रणाली से अधिक सटीक है कि कैंसर कितनी जल्दी फैलेगा और मृत्यु की कितनी संभावना होगी।

ग्रेड समूह प्रणाली 5 ग्रेडज़ का उपयोग करती है। ग्रेड ग्रुप 1 कम जोखिम वाला है और ग्रेड ग्रुप 5 सबसे ज्यादा जोखिम वाला और सबसे आक्रामक कैंसर है। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि यह ग्रेड ग्रुप नंबर और कैंसर की स्टेज वाला नंबर (पृष्ठ 13) एक ही चीज़ नहीं हैं।

ग्रेड समूह	ग्लीसन स्कोर	जोखिम
1	3 + 3 = 6	कम जोखिम: कैंसर आमतौर पर धीमी गति से बढ़ रहा है और फैलने की संभावना कम है
2	3 + 4 = 7	मध्यम अनुकूल जोखिम: कैंसर के फैलने की संभावना मध्य-स्तरीय हो सकती है
3	4 + 3 = 7	मध्यम प्रतिकूल जोखिम: कैंसर के फैलने की संभावना मध्य-स्तरीय हो सकती है
4	4 + 4 = 8	उच्च जोखिम: कैंसर तेजी से बढ़ सकता है और फैलने की अधिक संभावना हो सकती है
5	9 या 10	उच्चतम जोखिम: कैंसर तेज़ी से बढ़ सकता है और इसकी संभावना बहुत अधिक है कि यह फैल जाएगा

प्रोस्टेट कैंसर स्टेजिंग

स्टेज (चरण) कैंसर के आकार और इस बात का वर्णन करती है कि क्या यह निदान के समय प्रोस्टेट से आगे फैल गया है। स्टेजिंग, डिजिटल रेक्टल परीक्षण (DRE) और/या इमेजिंग स्कैनज़ जैसे हड्डी का स्कैन, CT स्कैन, MRI स्कैन या PSMA-PET स्कैन के परिणामों पर आधारित होती है।

TNM प्रणाली कैंसर की स्टेज को निर्धारित करने की सामान्य प्रणाली है। TNM स्टेजिंग सिस्टम के तीन भाग हैं:

- **T (ट्यूमर) स्टेज:** यह प्रोस्टेट में ट्यूमर के आकार और इस बारे में बताता है कि यह प्रोस्टेट के बाहर कितना फैल गया है। यह संख्या जितनी कम होगी, कैंसर उतना ही कम फैला होगा। पृष्ठ 15 पर तालिका देखें।
- **N (नोड) स्टेज:** इससे पता चलता है कि क्या कैंसर पैल्विक (पेडू) क्षेत्र में पास के लिम्फ नोड्स में फैल गया है। N0 के स्कोर का मतलब है कि पास के लिम्फ नोड्स में कोई कैंसर नहीं है और N1 का मतलब है कि पास के लिम्फ नोड्स में कैंसर है।
- **M (मेटास्टेसिस) स्टेज:** इससे पता चलता है कि क्या कैंसर शरीर के अन्य हिस्सों में फैल गया है (इसे मेटास्टेसिस कहा जाता है)। M0 के स्कोर का मतलब है कि कोई मेटास्टेसिस नहीं है। M1 का मतलब है कि शरीर के अन्य हिस्सों में मेटास्टेसिस हो चुका है।

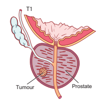
प्रोस्टेट कैंसर

प्रोस्टेट कैंसर के प्रकार।

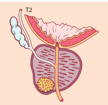
स्थानीय प्रोस्टेट कैंसर वह कैंसर है जो प्रोस्टेट ग्रंथि के अंदर ही रहता है (ट्यूमर चरण T1 और T2)। TNM प्रणाली के तहत, ये स्टेज I और स्टेज II का कैंसर हैं। ये कैंसर सर्जरी और रेडीऐशन थेरपी के साथ संभावित रूप से इलाज योग्य हैं।

एक बार जब कैंसर प्रोस्टेट ग्रंथि के बाहर के क्षेत्रों में फैल जाता है तो इसे उन्नत प्रोस्टेट कैंसर माना जाता है।

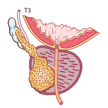
प्रोस्टेट कैंसर के स्टेज (चरण)



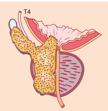
T1 - TNM स्टेज I
जाँच के दौरान डॉक्टर द्वारा कैंसर को महसूस नहीं किया जा सकता है



T2 - TNM स्टेज I / II
कैंसर आमतौर पर महसूस किया जा सकता है लेकिन यह प्रोस्टेट के बाहर नहीं फैला है



T3 - TNM स्टेज III
कैंसर आस-पास के चरबीदार मांस-तंतु (fatty tissue) या प्रोस्टेट के बाहर वाली संरचनाओं में फैल गया है



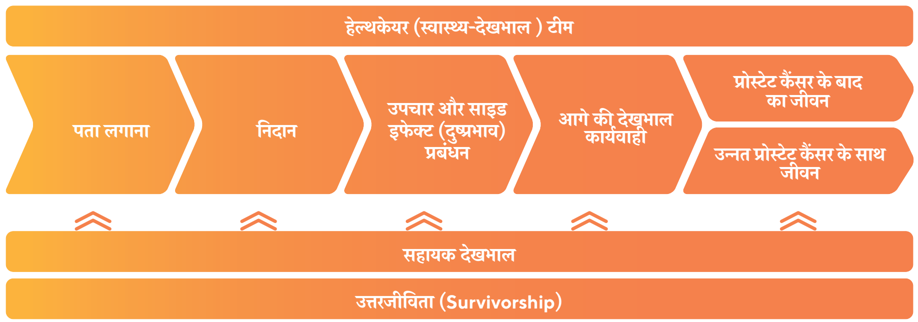
T4 - TNM स्टेज IV
कैंसर मूत्राशय, मलाशय या पेलविक वॉल जैसे आस-पास के अंगों और संरचनाओं में फैल गया है

स्थानीय रूप से उन्नत हो सकता है (TNM स्टेज III या IV) या मेटास्टेटिक हो सकता है।

- **स्थानीय रूप से उन्नत -** कैंसर प्रोस्टेट से आगे बढ़ गया है और इनमें सैमिनल वैसिकल (ट्यूमर स्टेज T3 - TNM स्टेज III) या आसपास के अन्य अंग जैसे मूत्राशय, मलाशय या पेलविक वॉल (ट्यूमर स्टेज T4 - TNM स्टेज IV) शामिल हो सकते हैं। यह पेलविक क्षेत्र के भीतर लिम्फ नोड्स में भी फैल सकता है (नोड स्टेज N1)। ये कैंसर सर्जरी और रेडीऐशन थेरपी के साथ संभावित रूप से इलाज योग्य हैं।
- **मेटास्टेटिक -** कैंसर पेल्विस के बाहर वाली लिम्फ नोड्स या हड्डियों या अन्य अंगों में फैल गया है/मेटास्टेसाईज़्ड हो गया है (मेटास्टेसिस स्टेज M1)। ये TNM स्टेज IV कैंसर सर्जरी या रेडीऐशन थेरपी द्वारा इलाज योग्य नहीं हैं।

5. निदान के बाद क्या होता है?

निदान के बाद प्रोस्टेट कैंसर का आपका अनुभव आपके लिए अद्वितीय है। कैंसर का अनुभव सभी के लिए समान नहीं होता है, यहां तक कि एक ही प्रकार के कैंसर के साथ भी। आपके प्रोस्टेट कैंसर और अन्य बुनियादी स्वास्थ्य परिस्थितियाँ के ग्रेड (कैंसर की आक्रामकता) और स्टेज (यह कितना फैल चुका है) के आधार पर, आपका अनुभव किसी और के अनुभव से काफी भिन्न हो सकता है।



जैसा कि ऊपर दिए गए चित्र से पता चलता है, विभिन्न चरणों में कैंसर के अनुभव के बारे में सोचना उपयोगी हो सकता है: इसके बारे में पता लगना, इसका निदान, उपचार, आगे की देखभाल कार्यवाही और या तो कैंसर के बाद का जीवन या उन्नत प्रोस्टेट कैंसर के साथ जीना। एक समय पर एक ही चरण पर ध्यान दें ताकि आप एक अभिभूत करती लगने वाली परिस्थिति को छोटे, अधिक प्रबंधनीय हिस्सों में बाँट सकें।

जिस क्षण से प्रोस्टेट कैंसर का पता चलता है, आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम उत्तरजीविता - कैंसर के साथ आपके जीवन व्यतीत करते समय और उसके भी बाद, आपके स्वास्थ्य और भलाई के हर पहलू पर - ध्यान केंद्रित करेगी। उत्तरजीविता में आपका परिवार और प्रियजन भी शामिल हैं।

स्वास्थ्य पेशेवर जिन्हें आप संभवत: देखेंगे

आपके प्रोस्टेट कैंसर के अनुभव के दौरान आपके द्वारा विभिन्न विशेषज्ञ स्वास्थ्य पेशेवरों को मिलना आम बात है जो एक स्वास्थ्य-देखभाल टीम (जिसे एक बहु-विषयक (multidisciplinary) टीम के रूप में भी जाना जाता है) के रूप में एक साथ काम करते हैं।

टीम में स्वास्थ्य पेशेवर शामिल होते हैं जो आपके कैंसर का निदान करने, आपके कैंसर का इलाज करने, लक्षणों और दुष्प्रभावों का प्रबंधन करने और आपके कैंसर के अनुभव के दौरान आपकी भावनाओं या चिंताओं में आपकी सहायता करते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर

आप जिन कुछ विशेषज्ञों के संपर्क में आएँगे उनमें शामिल हैं:

Accredited exercise physiologist (मान्यता प्राप्त व्यायाम शरीर विज्ञानी): ऐलाईड हैल्थ स्वास्थ्य पेशेवर जो आपके कैंसर उपचार के हिस्से के रूप में एक व्यक्तिगत और सुरक्षित व्यायाम कार्यक्रम निर्धारित करने में माहिर हैं।

Cancer nurse coordinator (कैंसर नर्स संयोजक): एक नर्स जो कैंसर की देखभाल और उपचार का संचालन करता/करती है और अन्य देखभाल प्रदाताओं के साथ संपर्क करता/करती है।

Continence nurse (मल-मूत्र के मामलों का/की नर्स): एक नर्स जिसने उपचार के बाद हो जाने वाली कॉन्टीनेन्स (मूत्र और आंत्र समस्याओं) से संबंधित समस्याओं के प्रबंधन में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त किया है।

Dietitian (आहार विशेषज्ञ): एक ऐलाईड हैल्थ स्वास्थ्य पेशेवर जो उपचार से पहले, उपचार के दौरान और बाद में और आपके ठीक होते समय, खाने-पीने की एक सबसे अच्छी योजना का सुझाव देता/देती है।

Endocrinologist (एंडोक्रिनोलॉजिस्ट): एक विशेषज्ञ चिकित्सक जो हार्मोन, शरीर रसायन विज्ञान और हड्डियों के घनत्व में विशेषज्ञता रखता है।

General practitioner (सामान्य चिकित्सक) (GP): एक डॉक्टर जो आपकी दिन-प्रतिदिन की स्वास्थ्य समस्याओं की देखभाल करता है, देखभाल का संयोजक होता/होती है और आवश्यकतानुसार अन्य विशेषज्ञों का रेफ़रल प्रदान करता/करती है। कॉल करने के लिए GP आपका पहला संपर्क है।

Medical oncologist (चिकित्सीय ऑन्कोलॉजिस्ट): एक विशेषज्ञ डॉक्टर जो कैंसर के इलाज के लिए उच्च श्रेणी के ड्रग्स और दवाओं (जैसे कीमोथेरेपी) का उपयोग करता/करती है।

Men's health physician (पुरुषों के स्वास्थ्य चिकित्सक): स्वास्थ्य जाँच और यौन स्वास्थ्य सहित, पुरुषों के स्वास्थ्य का एक विशेषज्ञ।

Nuclear medicine physician (परमाणु चिकित्सा चिकित्सक): एक डॉक्टर जो परमाणु चिकित्सा स्कैन, या कभी-कभी उपचार करने के लिए रेडियोऐक्टिव पदार्थों का उपयोग करता है।

उपशामक देखभाल (पैलीएटिव केयर) विशेषज्ञ: दर्द और लक्षणों के नियंत्रण का एक विशेषज्ञ जो आपकी उपचार टीम के साथ मिलकर काम करता/करती है।

Pathologist (रोगविज्ञानी): एक विशेषज्ञ जो कैंसर के ग्रेड या आक्रामकता का आकलन करने के लिए परीक्षण करता है।

फार्मासिस्ट: एक स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर जो दवाओं का वितरण करता है और दवाओं के बारे में सलाह प्रदान करता/करती है।

फिज़ियोथेरेपिस्ट: एक ऐलाईड हैल्थ (स्वास्थ्य) पेशेवर जो शरीर की गति और क्रियाशीलता में माहिर है और सामान्य शारीरिक गतिविधियों और 'पेलविक फ्लोर ट्रेनिंग' (पेडू की मांसपेशीयों का प्रशिक्षण) को फिर से शुरू करने की सलाह देता है।

प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स: एक नर्स जिसने प्रोस्टेट कैंसर के सभी चरणों में उपचार, समर्थन और सहायता प्रदान करने के लिए विशेष प्रशिक्षण प्राप्त किया है।

Psychologist (मनोवैज्ञानिक): एक पेशेवर जो भावनात्मक, सामाजिक और आध्यात्मिक चुनौतियों में सहायता प्रदान करता है।

रेडीऐशन ऑन्कोलॉजिस्ट: एक विशेषज्ञ चिकित्सक जो रेडीऐशन थेरपी का उपयोग करके कैंसर का इलाज करता/करती है।

रेडियोलॉजिस्ट: एक विशेषज्ञ जो नैदानिक स्कैन करता/करती है।

सेक्स थेरपिस्ट: एक पेशेवर जो अंतरंगता या कामुकता (intimacy और sexuality) के मुद्दों और रिश्तों संबंधी चिंताओं से जूझ रहे लोगों या दंपतिओं को सेक्स थेरेपी और आपसी रिश्तों से संबंधित परामर्श प्रदान करता/करती है।

समाज सेवक: एक पेशेवर जो सहयोग सेवाओं और ऐसी सहायताओं के बारे में सलाह प्रदान करता/करती है जिनकी आवश्यकता आपको घर में काम चलाने के लिए हो सकती है।

Urologist (मूत्र रोग विशेषज्ञ): एक विशेषज्ञ चिकित्सक जो मूत्र पथ प्रणाली और प्रजनन प्रणाली के रोगों का इलाज करता/करती है।

प्रश्न जो पूछे जाने चाहिए

यहां कुछ प्रश्न दिए गए हैं जो आप अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम से पूछना चाहेंगे।

- **आउटलुक (प्रत्याशा):** उपचार शुरू होने के बाद मैं क्या उम्मीद कर सकता/सकती हूँ? अगर इलाज तुरंत शुरू नहीं किया गया तो क्या होगा?
- **चिकित्साएँ:** सुझाव दी जा रही चिकित्सा के लाभ और जोखिम क्या हैं? दुष्प्रभाव और लागत क्या हैं? कौन से दुष्प्रभाव अस्थायी हैं और इनमें क्या दीर्घकालिक हो सकता है? निर्णय लेने से पहले मुझे किन देखभाल और सहायता कारकों पर विचार करना चाहिए? उपचार के विभिन्न विकल्प क्या क्या हैं?
- **कुल मिला के स्वास्थ्य:** मेरी मौजूदा स्वास्थ्य स्थितियों का क्या? मुझे किस तरह का भोजन खाना चाहिए? क्या मुझे आहार विशेषज्ञ को देखना चाहिए? मैं अपने ऊर्जा स्तरों को बढ़ाए हुए कैसे रख सकता/सकती हूँ?
- **उपलब्ध सहायता:** टीम क्या काउंसलर (सलाहकार) या मनोवैज्ञानिक को रेफ़रल कर सकती है? क्या प्रोस्टेट कैंसर वाले पुरुषों, उनके जीवनसाथियों और परिवार के लिए कोई सहायता समूह है? विशिष्ट रूप से देखभालकर्ताओं के कौन से मुद्दे हैं जो उत्पन्न हो सकते हैं? इस रोग के विकसित होने की संभावना के बारे में मैं अपने साथी से कैसे बात करूँ? मैं संसाधनों और सेवाओं तक कैसे पहुँच सकता/ती हूँ?
- **रिश्ते:** अपने रिश्ते में होने वाले बदलावों और अपने साथी या परिवार की सहायता करने के बारे में मैं किसे देख सकता/ती हूँ? उपचार हमारे यौन जीवन को कैसे प्रभावित करेगा?

केवल यही प्रश्न नहीं हैं जो पूछे जाने हैं, बल्कि ये अन्य प्रश्नों के बारे में सोचने में आपकी मदद कर सकते हैं ताकि आपको अपनी स्थिति का प्रबंधन करने में सहायता मिल सके। तैयार रहें, हो सकता है कि आपको एक ही बार में सभी उत्तर न मिलें। आपके लिए आवश्यक सभी उत्तर प्राप्त होने से पहले इनके बारे में कई चर्चाएँ हो सकती हैं।

इन नियुक्तियों के लिए अपने किसी करीबी को साथ ले जाना आपके लिए मददगार हो सकता है, क्योंकि जब ऐसी महत्वपूर्ण जानकारी की बात आती है तो दो दृष्टिकोण एक से बेहतर होते हैं।

यह उन प्रश्नों को लिखने में भी मदद कर सकता है जिनके उत्तर आप प्राप्त करना चाहते हैं, और आपको प्राप्त होने वाली जानकारी के नोट्स बनाने में भी मदद मिल सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर

दूसरी राय का महत्व

परिणामों और उपचार विकल्पों के बारे में दूसरी राय लेना उपयोगी हो सकता है। इसका मतलब यह नहीं है कि आपको अपने डॉक्टर पर कम विश्वास है। प्रोस्टेट कैंसर को समझने वाले किसी अन्य डॉक्टर या स्वास्थ्य पेशेवर के साथ बात करने से कुछ चिंताओं को दूर करने में मदद मिल सकती है, और आपके लिए सर्वोत्तम उपचार और सहायता विकल्पों को समझने में मदद मिल सकती है।

दोस्तों और परिवार को बताना

यह केवल आप ही जान सकते हैं कि आप प्रोस्टेट कैंसर के बारे में दूसरों को बताने के लिए कब तैयार हैं। जब तक आप तैयार न हों तब तक आपको लोगों को नहीं बताना चाहिए।

अगर आपका कोई साथी है, तो आपस में सहमत हों कि किसके साथ बात करनी है और तय करें कि उन्हें क्या जानकारी देनी है। अन्य लोगों के साथ बात करने के कुछ फायदे यह हैं कि वे निम्नलिखित काम कर सकते हैं:

- आपके साथ जो हो रहा है, उससे निपटने में आपकी सहायता करना
- आपके साथ इस तरह से बात करना जिससे आपको समस्याओं के बारे में सोचने या विभिन्न दृष्टिकोणों पर विचार करने में मदद मिले
- एक साथी या देखभालकर्ता के रूप में आपके प्रश्नों और उन उत्तरों को स्पष्ट करने में आपकी सहायता करना, जिन्हें जानने की आपको आवश्यकता है
- पहचानना कि आपकी सहायता के लिए कौन उपलब्ध है
- अन्य सहायता, संसाधनों या जानकारी की पहचान करने में आपकी सहायता करना जिनकी आपको आवश्यकता हो सकती है।

बच्चों को बताना

छोटे बच्चे शायद यह ध्यान देंगे कि कुछ महत्वपूर्ण हो रहा है, लेकिन इससे ज्यादा विशिष्ट कुछ नहीं। उन्हें क्या समझ आता है, यह उनकी उम्र पर निर्भर करेगा। यदि आप परवरिश को किसी साथी के साथ साझा करते हैं, तो आपको निदान के बाद माता-पिता की भूमिकाओं और ज़िम्मेदारियों पर चर्चा करनी होगी।

आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम में मनोवैज्ञानिक, सामाजिक कार्यकर्ता और परामर्शदाता हैं जो एक योजना तैयार करने में आपकी सहायता कर सकते हैं।

चीज़ें जो शायद बच्चों की मदद करेंगी:

- बात करना
- दिनचर्या बनाए रखना
- करने योग्य कार्यों के बारे में चर्चा करना
- बच्चों को बताना कि यह उनकी गलती नहीं है
- बच्चों को खेल और सामान्य गतिविधियों में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना
- जानकारी को चरणों में देना
- बच्चों को कठिन बातों के बारे में बात करने देना
- स्कूल को बताना
- उन्हें यह देखने देना कि आप कभी-कभी परेशान होते हैं।

चीज़ें जो शायद बच्चों की मदद नहीं करेंगी:

- रहस्य रखना
- संरचना (structure) और नियमों को छोड़ देना
- आदेश देना
- बच्चों को 'अच्छा बनने' के लिए कहना
- बच्चों से यह अपेक्षा करना कि वे अपना सारा समय घर पर बिताएँ 'क्योंकि एक साथ समय बिताना कीमती है'
- भविष्य के संभावित परिणामों के बारे में बात करना
- आश्वस्त करने के लिए जल्दबाज़ी करना
- उनके लिए सब कुछ ठीक करने की कोशिश करना
- हमेशा खुशनुमा दिखना और ऐसा दिखावा करना कि सब कुछ ठीक है।

प्रोस्टेट कैंसर

6. प्रोस्टेट कैंसर का इलाज कैसे किया जाता है?

सामान्य तौर पर, प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित पुरुषों के लिए निम्नलिखित उपचार विकल्प उपलब्ध हैं।

स्थानीयकृत प्रोस्टेट कैंसर	• सक्रिय निगरानी • एहतियाती इंतजार • सर्जरी • बाहरी बीम रेडीऐशन थेरपी • ब्रैकीथेरेपी (Brachytherapy) • नैदानिक परीक्षण और नए उपचार
स्थानीय रूप से उन्नत प्रोस्टेट कैंसर	• एहतियाती इंतजार • सर्जरी • बाहरी बीम रेडीऐशन थेरपी • ब्रैकीथेरेपी (Brachytherapy) • हार्मोन थेरेपी (एण्ड्रोजन डैप्रीवेशन थेरपी, एडीटी) • नैदानिक परीक्षण और प्रायोगिक उपचार
उन्नत/मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर	• एहतियाती इंतजार • रेडीऐशन थेरपी • हार्मोन थेरेपी (एण्ड्रोजन डैप्रीवेशन थेरपी, एडीटी) • कीमोथेरेपी • रेडियोआइसोटोप थेरेपी • नैदानिक परीक्षण और नए उपचार

निर्णय लेना कि कौन सा उपचार करवाना है

प्रोस्टेट कैंसर के लिए कौन सा उपचार करवाना है, यह तय करना चुनौतीपूर्ण हो सकता है क्योंकि प्रत्येक उपचार के गंभीर दुष्प्रभाव हो सकते हैं। आपके लिए उपचार की सिफारिश करने से पहले, आपका डॉक्टर कई बातों पर विचार करेगा जैसे कि:

- आपकी उम्र
- आपके PSA के स्तर
- आपके प्रोस्टेट कैंसर का ग्रेड और चरण
- वर्तमान या भविष्य के रिश्तों संबंधी आपकी योजनाएँ
- आपकी वर्तमान स्वास्थ्य स्थिति
- प्रत्येक उपचार विकल्प के लाभ और जोखिम
- आपके जीवन की गुणवत्ता
- उपचारों के प्रति आपकी प्राथमिकताएँ।

स्थानीयकृत या स्थानीय रूप से उन्नत प्रोस्टेट कैंसर वाले अधिकांश पुरुषों के पास अपने उपचार के लिए कई विकल्प उपलब्ध हैं, जैसा कि पृष्ठ 20 की तालिका में दिखाया गया है। आपके लिए सबसे अच्छा कौन सा है यह आपकी अनूठी स्थिति पर निर्भर करता है। 'ठीक होने' की संभावना एक समान है, चाहे आप सर्जरी करवाएँ, बाहरी बीम रेडीऐशन थेरपी या ब्रेकीथेरेपी करवाएँ, हालांकि प्रत्येक उपचार के अलग-अलग लाभ, दुष्प्रभाव और जीवन की गुणवत्ता पर संभावित प्रभाव होते हैं।

उपचार विकल्पों के बारे में पूरी तरह से जानकार होने से आपको अपने लिए सबसे अच्छा निर्णय लेने में मदद मिलेगी कि क्या आपको सर्जरी करवानी चाहिए या नहीं। विभिन्न उपचार विकल्पों और उनके दुष्प्रभावों को समझने के लिए अपना समय लें।

आपका मूत्र रोग विशेषज्ञ आपके साथ सर्जरी पर चर्चा करने में सक्षम है और विकिरण चिकित्सा (रेडीऐशन थेरपी) विकल्पों पर चर्चा करने के लिए विकिरण ऑन्कोलॉजिस्ट को देखने के लिए आपको रेफरल प्रदान कर सकता/ती है। विकिरण ऑन्कोलॉजिस्ट और यूरोलॉजिस्ट दोनों को देखना आपके लिए उपयुक्त, सभी उपचार विकल्पों के बारे में सटीक जानकारी प्राप्त करने में सहायक होता है। यदि आपको उन्नत/मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर है, तो भी चिकित्सा ऑन्कोलॉजिस्ट को देखने की सलाह दी जाती है।

प्रोस्टेट कैंसर के विभिन्न उपचारों के बारे में आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्यों से कुछ प्रश्न पूछ सकते हैं जो यहाँ दिए गए हैं।

- मेरे कैंसर के बारे में परीक्षण हमें क्या बताते हैं?
- कैंसर कहाँ है? क्या यह प्रोस्टेट से दूर फैल गया है?
- क्या यह कैंसर ठीक हो सकता है?
- अगर मैं तुरंत इलाज शुरू न करूँ तो क्या होगा?
- क्या आप मेरे निदान और किसी भी दुष्प्रभाव से निपटने में मेरी मदद करने के लिए मुझे अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों के पास भेज सकते हैं?
- इलाज के लिए मेरे पास क्या विकल्प हैं?
- मेरे मामले में प्रत्येक विकल्प के लाभ, हानियाँ और जोखिम क्या हैं?
- क्या ऐसे कोई अन्य कारक हैं जिन पर निर्णय लेने से पहले मुझे विचार करने की आवश्यकता है?
- क्या आप मुझे दूसरी राय के लिए किसी और के पास भेज सकते हैं?
- इस प्रकार के उपचार के साथ आपका क्या अनुभव है?
- मैं कब तक अस्पताल में रहूँगा/रहूँगी?
- मेरा इलाज कितने समय तक चलेगा?
- उपचार के बाद मैं क्या उम्मीद कर सकता/ती हूँ?
- मुझे अपनी जेब से कौन से खर्चे करने होंगे?
- मैं सरकारी अस्पताल या गैर-सरकारी अस्पताल में इलाज कहाँ से प्राप्त कर सकता/ती हूँ?
- क्या सोची-समझी वित्तीय सहमति (informed financial consent) देने की कोई व्यवस्था है?
- मेरे काम पर लौटने की क्षमता पर उपचार का क्या प्रभाव पड़ेगा?
- मुझे जीवनशैली में कौन से बदलाव करने चाहिए?
- क्या कोई नैदानिक परीक्षण मेरे लिए उपयुक्त हैं?

प्रोस्टेट कैंसर

सहायता और जानकारी आपके जीपी, प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स और/या प्रोस्टेट कैंसर सहायता समूह के सदस्यों से भी प्राप्त की जा सकती है।

अपने जीवनसाथी या परिवार के किसी सदस्य के साथ उपचार के विकल्पों पर चर्चा करना और उन्हें अपनी नियुक्तियों में साथ ले जाना भी बहुत मददगार हो सकता है।

उन पुरुषों और उनके जीवनसाथियों से बात करना मददगार हो सकता है, जो उस दौर का अनुभव कर चुके हैं, जिससे आप गुज़र रहे हैं। आप **pcfa.org.au/support/find-a-support-group** पर जा कर अपने आस-पास के प्रोस्टेट कैंसर सहायता समूह ढूंढ सकते हैं और/या **onlinecommunity.pcfa.org.au** पर हमारे ऑनलाइन समुदाय में शामिल हो सकते हैं।

घर पर इलाज

आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम की मदद से घर पर कुछ उपचार कर पाना संभव है।

- दिन-प्रतिदिन की चिकित्सा देखभाल के लिए, आप शायद समुदायिक या 'घर में अस्पताल' सुविधा वाली नर्सों के आने की व्यवस्था कर पाएँगे। स्थानीय घर में देखभाल करती सेवाओं के रेफरल के लिए स्वास्थ्य-देखभाल सेवा टीम से पूछें।
- आपका/की फार्मासिस्ट आपको सलाह दे सकता/ती है कि दवा को कैसे रखना है, खुराक क्या होनी चाहिए और दवा के बारे में लिखित जानकारी प्रदान कर सकता/ती है।
- प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स, यूरोलॉजी नर्स, ऑन्कोलॉजी नर्सें और 'घर में अस्पताल' नर्सें उपचार और दुष्प्रभावों के प्रबंधन में सहायता कर सकती हैं।
- फ़िज़ियोथेरेपिस्ट और व्यावसायिक चिकित्सक (ऑकुपेशनल थेरेपिस्ट) घर की सुरक्षा और संशोधनों के लिए घर का मूल्यांकन करने, भार उठाने और गिरने से बचाव की रोकथाम के बारे में सलाह देने में सहायता कर सकते हैं।

Active Surveillance (सक्रिय निगरानी)

सक्रिय निगरानी कम जोखिम वाले ऐसे प्रोस्टेट कैंसर की निगरानी करने का एक तरीका है जो शायद कोई भी लक्षण पैदा नहीं कर रहा है। संभव है कि ये धीमी गति से बढ़ने वाले कैंसर कभी भी इतनी प्रगति नहीं करेंगे कि किसी समस्या का कारण बन जाएँ, या हो सकता है वे कई वर्षों में बहुत धीमी गति से प्रगति करेंगे। सक्रिय निगरानी, किसी अत्यधिक 'उग्र उपचार' (radical treatment) से बचने या उसे टालने का एक तरीका है जिससे बहुत ज़्यादा दुष्प्रभाव हो सकते हैं।

यदि आपका PSA 10 g/L, ग्रेड समूह 1 या 2 से कम है और कैंसर मात्रा में छोटा है और स्थानीय रूप से केवल प्रोस्टेट में ही है, तो आपको सक्रिय निगरानी की पेशकश की जा सकती है।

सक्रिय निगरानी में नियमित PSA जाँचें, डिजिटल रेक्टल जाँचें, बायोप्सी और इमेजिंग स्कैन शामिल हैं। यदि रोग बदलता हुआ प्रतीत होता है - या तो बढ़ते PSA के माध्यम से, या लक्षणों में परिवर्तन से, या स्कैन पर और अधिक संदिग्ध क्षेत्र दिखाई दे रहे हैं - तो कैंसर को ठीक करने के उद्देश्य से आपको उग्र उपचार की पेशकश की जाएगी। इसमें आमतौर पर सर्जरी या विकिरण चिकित्सा (रेडीऐशन थेरपी) शामिल होती है।

सक्रिय निगरानी के लाभ

- कैंसर की बारीकी से निगरानी की जाती है। नैदानिक परीक्षणों ने दिखाया है कि यह उपचार का एक बहुत ही सुरक्षित तरीका है।
- यह सर्जरी या रेडीऐशन थेरपी जैसे उपचार के उग्र तरीकों से जुड़े दुष्प्रभावों से बचाती है या उनमें देरी लाती है।
- अगर निगरानी से पता चलता है कि कैंसर नहीं बढ़ रहा है या फैल नहीं रहा है, तो हो सकता है कि उग्र उपचार की आवश्यकता संभवतः कभी भी नहीं होगी। .

सक्रिय निगरानी के संभावित दुष्प्रभाव

- बायोप्सी से दर्द, चोट लगने और रक्तस्राव होने की थोड़ी सी संभावना रहती है।

विचार करने के लिए बातें

- कुछ पुरुष कैंसर के इलाज के लिए कुछ न करने के बारे में चिंता करते हैं।
- नियमित रूप से मलाशय की डिजिटल जाँच और बायोप्सी की आवश्यकता होती है।
- हमेशा थोड़ा सा खतरा रहता है कि एक प्रगतिशील प्रोस्टेट कैंसर की पहचान नहीं की जा सकेगी।

Understanding Active Surveillance for prostate cancer (प्रोस्टेट कैंसर के लिए सक्रिय निगरानी को समझना) में और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

वॉचफुल वेटिंग (एहतियाती इंतजार)

वॉचफुल वेटिंग प्रोस्टेट कैंसर के लक्षणों और दुष्प्रभावों की निगरानी करने और उनके उत्पन्न होने पर उनका इलाज करने का एक तरीका है। उपचार का उद्देश्य लक्षणों से राहत और कैंसर के विकास को धीमा करना है, न कि कैंसर को ठीक करना।

यदि आप की उम्र अधिक है या स्वास्थ्य अच्छा नहीं है और यदि कैंसर के बढ़ने और आपके जीवनकाल में समस्या पैदा करने की संभावना नहीं है, तो आपको वॉचफुल वेटिंग की पेशकश की जा सकती है। यदि आपको अन्य स्वास्थ्य समस्याओं के साथ प्रोस्टेट कैंसर होता है तो भी आपको इसकी पेशकश की जा सकती है।

वॉचफुल वेटिंग में सक्रिय निगरानी की तुलना में कम परीक्षण शामिल हैं। हो सकता है कि आपके PSA के परीक्षण नियमित रूप से किए जाएँगे। यदि स्तर बढ़ जाता है या आप परेशानी पैदा करने वाले लक्षणों का अनुभव करते हैं, तो आपको इमेजिंग स्कैनस की भी आवश्यकता हो सकती है।

वॉचफुल वेटिंग के लाभ

- सक्रिय निगरानी की तुलना में कम परीक्षण।
- ऐसे उग्र उपचारों से बचाव जो गंभीर दुष्प्रभाव पैदा कर सकते हैं।

विचार करने के लिए बातें

- कुछ पुरुष कैंसर के इलाज के लिए कुछ न करने के बारे में चिंता करते हैं।

Understanding Active Surveillance for prostate cancer (प्रोस्टेट कैंसर के लिए सक्रिय निगरानी को समझना) में और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

प्रोस्टेट कैंसर

सर्जरी (शल्य चिकित्सा)

सर्जरी में प्रोस्टेट ग्रंथि और उसके आसपास के कुछ मांस-तंतुओं को निकालना शामिल है। इस प्रक्रिया को रेडिकल प्रोस्टेटैक्टोमी कहा जाता है और इसका उद्देश्य कैंसर को पूरी तरह से मिटाना होता है। यह कैंसर को सफलतापूर्वक ठीक कर सकता है यदि वह अभी तक प्रोस्टेट ग्रंथि के बाहर नहीं फैला हो तो।

यदि आपका कैंसर शरीर के अन्य भागों में नहीं फैला है, तो आपको एक उग्र प्रोस्टेटक्टोमी की पेशकश की जा सकती है।

एक उग्र प्रोस्टेटैक्टोमी विभिन्न तरीकों से की जा सकती है:

- **ओपन रेडिकल प्रोस्टेटैक्टोमी:** प्रोस्टेट ग्रंथि तक पहुंचने के लिए नाभि के नीचे से प्यूबिक बोन तक एक कट लगाया जाता है।
- **लैप्रोस्कोपिक रेडिकल प्रोस्टेटैक्टोमी:** इसे 'कीहोल सर्जरी' के नाम से भी जाना जाता है। कई छोटे कट लगाए जाते हैं ताकि कैमरा और अन्य उपकरण अंदर डाले जा सकें। ऑपरेशन के बाद रिकवरी आमतौर पर ओपन सर्जरी की तुलना में तेज़ी से होती है।
- **रोबोटिक असिस्टिड रेडिकल प्रोस्टेटैक्टोमी:** लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के ही जैसी लेकिन इसे अधिक विकसित उपकरणों के साथ किया जाता है जिनका नियंत्रण एक रोबोटिक कंसोल का उपयोग करके किया जाता है, जिससे कीहोल सर्जरी करना आसान हो जाता है।

सर्जरी के लाभ

- सर्जरी प्रभावशाली है और संभावित रुप से प्रोस्टेट कैंसर को ठीक कर सकती है।
- प्रोस्टेट को हटा दिए जाने के बाद, पैथोलॉजिस्ट कैंसर के बारे में विस्तृत जानकारी प्रदान कर सकता/ती है।
- कुछ पुरुषों को यह जानकर सुकून मिलता है कि कैंसर सहित पूरी की पूरी प्रोस्टेट ग्रंथि को ही निकाल दिया गया है।
- यदि पुरुषों को एक तंग या आंशिक रूप से अवरुद्ध मूत्रमार्ग के कारण मूत्र संबंधी समस्याएँ हैं, तो सर्जरी से मूत्र संबंधी लक्षणों में सुधार हो सकता है।

सर्जरी के संभावित दुष्प्रभाव

- शिश्न खड़ा होने और वीर्यपात की समस्याएँ (अल्पकालिक या दीर्घकालिक)।
- असंयमिता सहित मूत्र संबंधी समस्याएँ (अल्पकालिक या दीर्घकालिक) ।
- लिंग की लंबाई कम होने का खतरा।
- प्रजनन क्षमता में कमी - आप कुदरती ढंग से एक बच्चे के पिता नहीं बन पाएंगे।

विचार करने के लिए बातें

- ऑपरेशन 2 से 4 घंटे में पूरा हो जाता है। आप कुछ दिनों के लिए अस्पताल में रहेंगे और उसके बाद कई हफ्तों तक ठीक होने का समय लगेगा। अधिकांश पुरुषों को काम से अवकाश लेने की आवश्यकता होगी।
- अगर सर्जरी के बाद कैंसर दोबारा आ जाता है, तो आपका डॉक्टर निगरानी, हार्मोन थेरेपी, विकिरण चिकित्सा या इन दोनों की सिफारिश कर सकता है।
- भले ही आपका अस्पताल में ठहरने का समय कम हो, आपको यह मालूम होना चाहिए कि इस ऑपरेशन को फिर भी बड़ी सर्जरी माना जाता है और जटिलताओं का थोड़ा सा ख़तरा तो रहता ही है। यदि आप बुज़ुर्ग हैं या मोटापे या हृदय रोग जैसी चिकित्सीय समस्याएं हैं तो जटिलताओं का ख़तरा बढ़ जाता है।

Understanding surgery for prostate cancer (प्रोस्टेट कैंसर के लिए सर्जरी को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

अपने प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए सर्जरी और रेडीऐशन थेरपी के बीच में से किसी एक का चुनाव करना मुश्किल हो सकता है। यूरोलॉजिस्ट और रेडिएशन ऑन्कोलॉजिस्ट दोनों से बात करने से आपको यह तय करने में मदद मिलेगी कि आपके लिए कौन सा उपचार सबसे अच्छा है।

रेडीऐशन थेरपी

रेडीऐशन थेरपी (कभी-कभी रेडियोथेरेपी कहा जाता है) का उद्देश्य प्रोस्टेट कैंसर का इलाज करना होता है। यह कैंसर कोशिकाओं को मारने के लिए लक्षित रेडीऐशन की एक नियंत्रित मात्रा का उपयोग करता है ताकि वे विकसित न हों या फैल न सकें।

आपको स्थानीयकृत या केवल स्थानीय क्षेत्र में ही विकसित हुए प्रोस्टेट कैंसर के लिए रेडीऐशन थेरपी की पेशकश की जा सकती है। अधिक उन्नत कैंसरों के लिए हार्मोन थेरेपी के एक कोर्स के साथ इसकी पेशकश की जा सकती है। इसकी पेशकश आपको स्थानीय रुप से उन्नत प्रोस्टेट कैंसर की सर्जरी के बाद भी की जा सकती है, या तो भी यदि आपका कैंसर शरीर के अन्य भागों (मेटास्टेटिक कैंसर) में फैल गया है।

रेडीऐशन थेरपी के 2 मुख्य प्रकार हैं:

बाहरी (एक्सटर्नल) बीम रेडियोथेरेपी (EBRT): उच्च ऊर्जा वाले एक्स-रे बीम शरीर के बाहर से प्रोस्टेट पर डाले जाते हैं। आम तौर पर, लोगों का यह उपचार अस्पताल के बाह्य (आउटपेशेंट) रोगी विभाग में 4 से 8 सप्ताह के लिए प्रति सप्ताह 5 दिन किया जाता है।

कुछ पुरुष एक प्रकार के EBRT के लिए उपयुक्त होते हैं जिसे स्टीरियोटैक्टिक रेडियोथेरेपी (SBRT) कहा जाता है जिसमें उपचार 2 सप्ताह के दौरान 5 चिकित्साओं में किया जाता है।

EBRT शुरु करने से पहले, एक छोटी सी प्रक्रिया का सुझाव दिया जा सकता है जिसमें उपचार की सटीकता बढ़ाने के लिए प्रोस्टेट में धातु के मार्कर डाले जाते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर

आंतरिक रेडीऐशन थेरपी (ब्रेकीथेरेपी)

रेडियोऐक्टिव पदार्थ सीधे प्रोस्टेट में डाला जाता है। यह या तो कम खुराक दर (LDR) या उच्च खुराक दर (HDR) पर दिया जाता है।

- **LDR:** स्थायी रेडियोधर्मी बीजों को सीधे प्रोस्टेट में प्रत्यारोपित करके दिया जाता है। बीज कैंसर कोशिकाओं को मारने और प्रोस्टेट कैंसर को ठीक करने के उद्देश्य से प्रोस्टेट को एकाग्रित मात्रा में रेडीऐशन देते हैं। उन्हें एक शल्य प्रक्रिया (सर्जिकल प्रोसीजर) में रखा जाता है जिसमें कुछ घंटे लग सकते हैं, और आपको रात भर अस्पताल में रहना पड़ सकता है।
- **HDR:** सीधे प्रोस्टेट में रेडियोऐक्टिव सामग्री डाल कर दिया जाता है। LDR बीजों के विपरीत, सामग्री को केवल अस्थायी रूप से और कम अवधिओं के लिए रखा जाता है। प्रक्रिया अस्पताल में होती है और LDR की तुलना में अधिक समय तक रहने की आवश्यकता हो सकती है।

रेडीऐशन थेरपी की सभी तकनीकें सभी पुरुषों के लिए उपयुक्त नहीं हैं। एक रेडीऐशन ऑन्कोलॉजिस्ट आपको सलाह दे सकता/ती है कि कौन से विकल्प आपके लिए सबसे उपयुक्त हैं।

रेडीऐशन थेरपी के लाभ

- रेडीऐशन थेरपी प्रभावशाली है और संभावित रूप से प्रोस्टेट कैंसर को ठीक कर सकती है।
- रेडीऐशन थेरपी कैंसर की उन कोशिकाओं को मार सकती है जो प्रोस्टेट (स्थानीय रूप से विकसित प्रोस्टेट कैंसर) से आगे फैल सकती हैं।
- रेडीऐशन थेरपी में न्यूनतम चीरफाड़ होता है।
- अधिकांश पुरुष उपचार के दौरान अपने रोज़गार सहित अपनी सामान्य गतिविधियों को करना जारी रख सकते हैं।

रेडीऐशन थेरपी के संभावित दुष्प्रभाव

उपचार के दौरान:

- पेशाब की समस्याएं जैसे कितनी बार जाना पड़ता है, तात्कालिकता और/या पेशाब करते समय जलन/असुविधा
- जब आप अपना आँत खोलते (मल-त्याग) हैं तो कितनी बार जाना पड़ता है, अत्यावश्यकता और/या इसे करते समय बेचैनी जैसी आंत्र संबंधी समस्याएं
- थकावट (थकान)।

इलाज के बाद:

- मूत्र संबंधी समस्याएं जैसे कितनी बार जाना पड़ता है, धीमा प्रवाह और रक्त बहना (अल्पकालिक या दीर्घकालिक)
- आंत्र समस्याएं जैसे कितनी बार जाना पड़ता है, तात्कालिकता और/या रक्त बहना (अल्पकालिक या दीर्घकालिक)
- शिश्न खड़ा होने और वीर्यपात की समस्याएँ (अल्पकालिक या दीर्घकालिक)।
- प्रजनन क्षमता में कमी - आप कुदरती ढंग से एक बच्चे के पिता नहीं बन पाएंगे।

विचार करने योग्य बात

- यदि आप EBRT करवाते हैं, तो आपको कई हफ्तों तक अपने उपचार केंद्र में नियमित रूप से जाना होगा।
- उच्च जोखिम वाले कैंसरों के लिए, आपको 6 से 36 महीनों की अवधि के लिए हार्मोन थेरपी के साथ-साथ EBRT की भी आवश्यकता होगी।
- कभी-कभी उपचार समाप्त होने के कई वर्षों बाद रेडीऐशन के दुष्प्रभाव हो सकते हैं।
- यदि आप कम खुराक वाली ब्रेकीथेरेपी लेते हैं, तो प्रत्यारोपित बीज रेडियोऐक्टिव होते हैं, इसलिए आपको कुछ सावधानियां बरतने की सलाह दी जा सकती है जैसे कंडोम का उपयोग करना और कुछ समय तक शिशुओं या छोटे बच्चों के साथ लंबे समय तक होने वाले संपर्क को कम से कम करना। यदि आप EBRT लेते हैं, तो आप रेडियोऐक्टिव नहीं होंगे और ये सावधानियाँ आवश्यक नहीं हैं।
- यदि आपको उपचार से पहले पेशाब करने में समस्या होती है, तो परेशान करने वाली मूत्र संबंधी समस्याओं का ख़तरा रेडीऐशन थेरपी से बढ़ सकता है।
- रेडीऐशन थेरपी के बाद PSA के स्तर को निम्नतम स्तर तक पहुंचने में कई महीने या कई साल लग सकते हैं। इसका मतलब यह है कि रेडीऐशन उपचार कितना सफल रहा है, यह जानने में कई साल लग सकते हैं।
- यदि रेडीऐशन थेरपी के बाद कैंसर वापस लौटता है तो आपका डॉक्टर निगरानी रखने, हार्मोन थेरपी करवाने का सुझाव दे सकता/सकती है या, सर्जरी, रेडीऐशन थेरपी या फोकल उपचार से आगे और चिकित्सा करवाने का सुझाव दे सकता/ती है जिसका सुझाव सामान्यत: कम दिया जाता है।

Understanding radiation therapy for prostate cancer (प्रोस्टेट कैंसर के लिए रेडीऐशन थेरपी को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

हार्मोन थेरपी

प्रोस्टेट कैंसर टेस्टोस्टेरोन हार्मोन द्वारा संचालित होता है। टेस्टोस्टेरोन को कम करके, कैंसर के विकास को धीमा करना संभव है। इसे हार्मोन थेरपी या एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरपी (ADT) के रूप में जाना जाता है।

यदि आपका कैंसर प्रोस्टेट के बाहर फैल गया है या मेटास्टेसाइज़ड हो गया है तो आपको हार्मोन थेरपी की पेशकश की जा सकती है। हार्मोन थेरपी प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं के विकास को सीमित करती है, चाहे वे शरीर में कहीं भी हों।

रेडीऐशन थेरपी की प्रभावशीलता बढ़ाने और कैंसर फैलने की संभावना को कम करने के लिए रेडीऐशन थेरपी से पहले, इसके दौरान और/या इसके बाद में हार्मोन थेरपी की पेशकश की जा सकती है। इसका उपयोग थोड़े समय के लिए या कई वर्षों तक किया जा सकता है।

हार्मोन थेरपी कई रूपों में दी जा सकती है, जिसमें इंजेक्शन लगाने योग्य इम्प्लांट के रूप में ओरल (मौखिक) गोलियों वाले इंजेक्शन शामिल हैं।

प्रोस्टेट कैंसर

हार्मोन थेरेपी के लाभ

- प्रोस्टेट कैंसर के विकास में तेज़ी से होने वाली और अक्सर दीर्घकालिक कमी, जो कि PSA में होने वाली गिरावट से दिखाई देती है।
- यदि आप दवा लेना बंद कर देते हैं तो हार्मोन थेरेपी के दुष्प्रभावों में सुधार हो सकता है।

हार्मोन थेरेपी के संभावित दुष्प्रभाव

- कामेच्छा या सेक्स ड्राइव में कमी
- शिश्न खड़ा होने की समस्याएं
- शरीर का ऊपरी हिस्सा गरम महसूस होना और रात को पसीना छूटना
- थकावट (क्षीण महसूस करना)
- शरीर में बढ़ी हुई चर्बी से वजन बढ़ना
- हड्डियों के घनत्व में गिरावट (ऑस्टियोपोरोसिस)
- मांसपेशियों में आने वाली कमी और मांसपेशियों की कमज़ोरी
- अवसाद या फिर मिजाज़ अक्सर अच्छा बुरा होना
- याददाश्त, एकाग्रता में गिरावट और शारीरिक अस्थिरता
- स्तन की सूजन और स्तन कोमल हो जाना
- हृदय रोग और मधुमेह का बढ़ता ख़तरा

विचार करने के लिए बातें

- अकेले हार्मोन थेरेपी से कैंसर का इलाज नहीं होगा बल्कि कैंसर को नियंत्रण में रखने में मदद करने के लिए इसके विकास को धीमा कर देगा
- हार्मोन थेरेपी आमतौर पर हर 1, 3, 4 या 6 महीने में इंजेक्शन या इम्प्लांट के रुप में दी जाती है, और/या टैबलेट (गोली) के रुप में दी जा सकती है।

Understanding hormone therapy for prostate cancer (प्रोस्टेट कैंसर के लिए हार्मोन थेरेपी को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

कीमोथेरपी

कीमोथेरपी का उपयोग विकसित हो चुके और मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के लिए किया जाता है। यह कैंसर कोशिकाओं को नष्ट करने के लिए कैंसर रोधी दवा का उपयोग करती है। यह प्रोस्टेट कैंसर को जड़ से खत्म नहीं कर सकती है, लेकिन यह इसे छोटा कर सकती है और इसके विकास को धीमा कर सकती है।

यदि आपके अंदर हाल ही में विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर के होने का पता चला है या यदि आप जिस हार्मोन थेरेपी पर थे, वह अब कैंसर को नियंत्रित करने के लिए अपना काम नहीं कर रही है, तो आपको कीमोथेरपी की पेशकश की जा सकती है।

कीमोथेरपी विकसित बीमारी के कुछ लक्षणों से छुटकारा दिला सकती है और आपके कैंसर पर निर्भर करते हुए आपको लंबे समय तक जीने में मदद कर सकती है।

कीमोथेरपी के लिए, आप एक मेडिकल ऑन्कोलॉजिस्ट नामक एक विशेषज्ञ से मिलेंगे जो उपलब्ध विभिन्न प्रकार की कीमोथेरपी और इस बारे में आपके साथ बात करेगा कि आपकी खास आवश्यकताओं और स्थिति के आधार पर आपके लिए सबसे अच्छा क्या होगा।

Understanding advanced prostate cancer (उन्नतप्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

मेटास्टेसिस के लिए रेडियोआइसोटोप थेरेपी

रेडियोआइसोटोप थेरेपी का उपयोग उन्नत/मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर के लिए किया जा सकता है, जो शरीर के अन्य भागों में फैल गया है। इसमें रैडीओऐक्टिव मोलीक्यूलों को रक्तप्रवाह में इंजेक्ट किया जाना शामिल है। प्रोस्टेट कैंसर कोशिकाओं को खोजने और उन्हें मारने के लिए अणु (मोलीक्यूल) रक्त द्वारा आगे बढ़ते हैं। चिकित्सा में उपयोग में लाए जाने वाले रेडियोआइसोटोप के उदाहरणों में रेडियम 233 और ल्यूटेटियम 177 (Lutetium-PSMA थेरेपी) शामिल हैं।

Understanding advanced prostate cancer (विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

नए उपचार जिन पर खोज चल रही है

प्रोस्टेट कैंसर का इलाज करने के बेहतर तरीके खोजने तथा संभावित तौर पर इससे रोगमुक्ति दिलाने के लिए दवाओं और नए उपचारों के उपयोग पर चिकित्सीय अनुसंधान अत्यावश्यक है। यदि कोई नया उपचार आशाजनक लगता है, तो शोधकर्ता नैदानिक परीक्षण करेंगे। नए और आशाजनक उपचारों तक पहुंच प्राप्त करने के अक्सर यही एकमात्र तरीके होते हैं। हमेशा यह पूछने के बारे में विचार करें कि क्या कोई नैदानिक परीक्षण उपलब्ध है जो आपके लिए उपयुक्त हो सकता है।

नैदानिक परीक्षणों के बारे में अधिक जानकारी यहां मिल सकती है **www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/clinical-trials**

प्रोस्टेट कैंसर के लिए नई दवाएं और उपचार हर समय विकसित किए जा रहे हैं। आपका डॉक्टर आपको सलाह दे सकता है कि इनमें से कोई आपके लिए उपयुक्त है या नहीं।

नई स्थानीय चिकित्साएँ (फोकल थेरेपी): छोटे स्थानीयकृत प्रोस्टेट ट्यूमर वाले पुरुष फोकल थेरेपी के लिए उपयुक्त हो सकते हैं। वर्तमान में यह एक प्रायोगिक पद्धति है जिसका उद्देश्य साइड इफेक्ट (दुष्प्रभावों) को कम करने के लिए न्यूनतम इनवेसिव (न्यूनतम चीर-फाड़) तकनीकों का उपयोग करके प्रोस्टेट के भीतर के कैंसर क्षेत्रों को नष्ट करना होता है। वर्तमान में, कई तकनीकों का परीक्षण किया जा रहा है, जैसे फोकल ब्रेकीथेरेपी, HIFU (उच्च-तीव्रता केंद्रित अल्ट्रासाउंड), नैनोनाइफ और interstitial laser ablation (इंटरस्टीशियल लेज़र एब्लेशन)।

Immunotherapy (इम्यूनोथेरेपी): कभी-कभी biological therapy (जैविक चिकित्सा) के नाम से जाना जाने वाला, कैंसर का यह उपचार कैंसर से लड़ने के लिए किसी व्यक्ति की अपनी रोग-प्रतिरोधक प्रणाली में बढ़ौतरी कर के अपना काम करता है। हालांकि यह अन्य प्रकार के कैंसर में आशाजनक है, प्रोस्टेट कैंसर में इम्यूनोथेरेपी अभी तक प्रभावशाली नहीं पाई गई है और वर्तमान में केवल नैदानिक परीक्षणों के माध्यम से ही उपलब्ध है।

PARP inhibitors (PARP अवरोधक): ये दवाएं क्षतिग्रस्त DNA वाली कोशिकाओं को मारकर, कैंसर के विकास को रोकने का काम करती हैं। नैदानिक परीक्षणों ने आज तक आशाजनक परिणाम दिखाए हैं। हालांकि, इस समय ऑस्ट्रेलिया में PARP अवरोधकों का नियमित उपयोग उपलब्ध नहीं है।

प्रोस्टेट कैंसर

Genetic Testing (आनुवंशिक परीक्षण): अनुसंधान संकेत देना जारी रख रहा है कि प्रोस्टेट कैंसर ऐसा व्यवहार क्यों करता है, जैसा कि यह करता है। कभी-कभी प्रोस्टेट कैंसर अपनी जीनज़ (वंशाणुओं) में विशिष्ट परिवर्तन विकसित करते हैं जो यह प्रतीत करते हैं कि कुछ उपचार कम या अधिक प्रभावशाली हो सकते हैं। आपने जिन उदाहरणों के बारे में सुना होगा, वे हैं BRCA1 या BRCA2 जीनज़ में परिवर्तन ('म्यूटेशन') होना, लेकिन अन्य संभावनाएँ भी हैं। आपके डॉक्टर आनुवंशिक (जेनेटिक) परिवर्तनों को देखने के लिए संभवतः आपके कैंसर के मांस-तंतु (tissue) पर परीक्षण करना चाहेंगे ताकि वे यह तय कर सकें कि कौन सा उपचार सबसे अच्छा हो सकता है। फ़िलहाल, इन परीक्षणों पर आम तौर पर सब्सिडी (छूट) नहीं दी जाती है, इसलिए आपको कुछ कीमत का भुगतान करना पड़ सकता है।

Understanding advanced prostate cancer (विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

वह मुख्य समूह जो ऑस्ट्रेलिया में प्रोस्टेट कैंसर के लिए नैदानिक परीक्षण करता है, उसका नाम Australian and New Zealand Urogenital and Prostate Cancer Trials Group (ऑस्ट्रेलियाई और न्यूज़ीलैंड यूरोजेनिटल और प्रोस्टेट कैंसर परीक्षण समूह) (ANZUP) है। दवा कंपनियों द्वारा भी नैदानिक परीक्षण किए जाते हैं, और आपका ऑन्कोलॉजिस्ट आपको सलाह दे सकता/ती है कि आपके लिए क्या उपलब्ध और उपयुक्त हो सकता है।

anzup@anzup.org.au पर ईमेल करें या **www.anzup.org.au** पर जाएँ।

पैलीएटिव केयर (उपशामक देखभाल)

उपशामक देखभाल बीमारी से मुक्ति दिए बिना लक्षणों को प्रबंधित करने और जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने में मदद करती है।

यदि आपको उन्नत प्रोस्टेट कैंसर है तो आपको उपशामक देखभाल की पेशकश की जा सकती है। यह केवल जीवन के अंत की देखभाल नहीं है। उन्नत प्रोस्टेट कैंसर के किसी भी स्तर पर दर्द को दूर करने और लक्षणों को प्रबंधित करने के लिए भी उपशामक देखभाल का उपयोग किया जाता है।

यदि कैंसर हड्डियों में फैल गया है तो उपशामक देखभाल में रेडीऐशन थेरपी शामिल हो सकती है, साथ ही दर्द को नियंत्रित करने के लिए दवा और अन्य उपचार भी शामिल हैं।

Understanding advanced prostate cancer (विकसित हो चुके प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

क्या मुझे पूरक (complementary) और वैकल्पिक चिकित्सा का उपयोग करना चाहिए?

पूरक और वैकल्पिक चिकित्सा एक व्यापक शब्द है जिसमें गैर-पारंपरिक उपचार के कई रूप शामिल हो सकते हैं। इसका उपयोग कुछ लोग प्रोस्टेट कैंसर और दुष्प्रभावों के इलाज के लिए करते हैं।

पूरक चिकित्सा (Complementary medicine) और वैकल्पिक चिकित्सा एक समान नहीं हैं। पूरक चिकित्सा आमतौर पर डॉक्टर द्वारा किए जा रहे उपचार के साथ प्रयोग में लाई जाती है। वैकल्पिक चिकित्सा (Alternative medicine) का उपयोग डॉक्टर के उपचार के स्थान पर किया जाता है और आमतौर पर यह अप्रमाणित होता है और इसकी सिफ़ारिश नहीं की जाती है।

पूरक उपचार जो आपके जीवन की गुणवत्ता में सुधार कर सकते हैं उनमें विटामिन, मिनरल और विशेष आहार, ध्यान-साधना, योग, एक्यूपंक्चर और मालिश शामिल हैं। प्रोस्टेट कैंसर से पीड़ित कुछ पुरुष इनका उपयोग पारंपरिक प्रोस्टेट कैंसर उपचारों के साथ, कैंसर के शारीरिक और भावनात्मक लक्षणों या उपचार के दुष्प्रभावों से निपटने में मदद करने के लिए कर सकते हैं।

यदि आप पूरक चिकित्सा का उपयोग करने के बारे में सोच रहे हैं, तो यह सुनिश्चित करने के लिए कि यह सुरक्षित है और आपके किसी भी अन्य उपचार में हस्तक्षेप नहीं करेगा, अपनी स्वास्थ्य-देखभाल टीम से बात करना महत्वपूर्ण होता है।

सुनिश्चित करें कि आप सुरक्षित और सिद्ध उपचारों का उपयोग करते हैं, न कि ऐसी चिकित्साएँ जो अप्रमाणित हैं, संभवतः हानिकारक हैं और जिनका प्रचार पारंपरिक चिकित्सा के विकल्प या उनके एवज़ में किए जाने के रूप में किया जाता है।

7. प्रोस्टेट कैंसर उपचार के सामान्य दुष्प्रभाव

इसके साइड इफेक्ट (दुष्प्रभाव) अवांछित और अप्रिय लक्षण या ऐसी प्रतिक्रियाएं हैं, जो उपचार के कारण पैदा होती हैं, न की प्रोस्टेट कैंसर के कारण। ये इसलिए होते हैं क्योंकि कई मेडिकल चिकित्साएँ शरीर के अन्य हिस्सों को भी प्रभावित करती हैं।

प्रोस्टेट कैंसर के सभी उपचार साइड इफेक्टस (दुष्प्रभावों) के साथ आते हैं। अल्पकालिक दुष्प्रभाव आम और प्रतिवर्ती (reversible) होते हैं। दीर्घकालिक दुष्प्रभाव इतने आम नहीं होते हैं और हमेशा पूरी तरह से प्रतिवर्ती नहीं होते हैं।

दुष्प्रभाव क्या होते हैं और कितने गंभीर होते हैं, यह एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में भिन्न होता है। आप कैसा महसूस कर रहे हैं, इस पर दुष्प्रभावों का शारीरिक और मनोवैज्ञानिक दोनों तरह का प्रभाव हो सकता है। इलाज शुरू करने से पहले यह पता लगाना बहुत ज़रुरी होता है कि आप किन दुष्प्रभावों की अपेक्षा कर सकते हैं, ताकि आप बेहतर तरीके से उनके लिए तैयार रह सकें।

यौन दुष्प्रभाव

शिश्न खड़ा होने संबंधी समस्या (इरेक्शन समस्या)

इरेक्शन की समस्या सर्जरी, रेडिएशन थेरेपी और हार्मोन थेरेपी का एक सामान्य दुष्प्रभाव है। संभोग के लिए शिश्न प्रवेश के लिए आवश्यक पर्याप्त इरेक्शन या तो आपसे हो नहीं पाएगा या आप उसे बनाए नहीं रख पाएँगे। इसे इरेक्टाइल डिसफंक्शन कहते हैं। यह सर्जरी के तुरंत बाद होता है लेकिन बाद में रेडियोथेरेपी के बाद भी हो सकता है।

इरेक्शन में सुधार के लिए चिकित्सा उपचार के कई विकल्प हैं, जिनमें खाने वाली दवाएँ, लिंग में लगाया जाने वाला इंजेक्शन, लिंग में रक्त खींचने के लिए एक वैक्यूम डिवाइस, या एक स्थायी इम्प्लांट जो जब चाहें तब इरेक्शन बनाने के लिए एक प्रत्यारोपित (implanted) डिवाइस पंप का उपयोग करता है। अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से बात करें।

कम सेक्स ड्राइव (कामेच्छा में कमी)

टेस्टोस्टेरोन का स्तर कम होने के कारण हार्मोन थेरेपी से कामेच्छा में कमी (सेक्स में रुचि की कमी) हो सकती है। सर्जरी और रेडिऐशन थेरपी जैसे अन्य उपचारों के बारे में चिंता और उनके दुष्प्रभाव भी आपकी सेक्स ड्राइव को कम कर सकते हैं। उपचार का अंत होने के बाद आमतौर पर कामेच्छा वापस आ जाती है, लेकिन आपकी सेक्स ड्राइव के वापस आने में कई महीने लग सकते हैं।

वीर्यपात में होने वाले परिवर्तन

प्रोस्टेट कैंसर सर्जरी प्रोस्टेट के साथ-साथ वीर्य पुटिकाओं (seminal vesicles) को भी हटा देती है। इसका मतलब है कि पुरुष संभोग (orgasm) के समय वीर्य का उत्पादन या वीर्यपात नहीं करेंगे, लेकिन फिर भी वे संभोग की संवेदनाओं को महसूस करेंगे। रेडीऐशन थेरपी भी वीर्यपात को प्रभावित कर सकती है। कुछ पुरुष रेडीऐशन थेरपी के बाद बिल्कुल भी वीर्यपात नहीं करते हैं, जबकि कुछ का अनुभव न्यूनतम या उनमें कोई परिवर्तन नहीं होता है।

सर्जरी के कारण कुछ पुरुषों में सेक्स के दौरान पेशाब का रिसाव हो जाता है, जिसे क्लाइमेक्टुरिया (climacturia) कहा जाता है। पहले अपने मूत्राशय को खाली करने का प्रयास करें या यदि यह आपके या आपके साथी के लिए चिंता का विषय है तो कंडोम का उपयोग करें। इस बारे में आपका डॉक्टर या प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स आपको सलाह दे सकते हैं।

बांझपन

अधिकांश प्रोस्टेट कैंसर के उपचार में बांझपन का खतरा होता है। यह प्राकृतिक गर्भाधान के द्वारा बच्चे का पिता बनने में असमर्थता है।

अगर आपके या आपके साथी के लिए प्रजनन क्षमता का होना महत्वपूर्ण है, तो अपने डॉक्टर से बात करें। उपचार से पहले शुक्राणु बैंकिंग जैसे विकल्प उपलब्ध हैं।

यौन दुष्प्रभावों और उन्हें कैसे प्रबंधित किया जा सकता है, इसके बारे में अधिक जानकारी *Understanding sexual issues following prostate cancer* (प्रोस्टेट कैंसर के बाद होने वाले यौन मुद्दों को समझना) पर पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.a**u से डाउनलोड किया जा सकता है।

मूत्र और आंत्र (bowel) के दुष्प्रभाव

मूत्र संबंधी समस्याएं

सर्जरी आपके मूत्राशय को नियंत्रित करने की आपकी क्षमता को प्रभावित कर सकती है। इससे असंयम (इनकॉन्टिनेंस) (पेशाब को नियंत्रित करने में असमर्थता) हो सकता है या खांसने पर या अचानक हिलने जुलने से मूत्र का रिसाव हो सकता है। रेडीऐशन उपचार से पेशाब से जुड़ी अन्य समस्याएं हो सकती हैं। अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को अपने मूत्र संबंधी लक्षणों में होने वाले किसी भी बदलाव की सूचना देना महत्वपूर्ण है।

कभी-कभी जिन पुरुषों की सर्जरी या रेडीऐशन थेरपी हुई है, वे अपने मूत्र प्रवाह के धीमे हो जाने का अनुभव कर सकते हैं और ऐसा महसूस कर सकते हैं कि वे अपने मूत्राशय को पूरी तरह से खाली नहीं कर पा रहे हैं। यदि ऐसा होता है, तो आपका उपचार कर रहे विशेषज्ञ को बताना महत्वपूर्ण है।

दुर्लभ मामलों में, जिन पुरुषों की रेडीऐशन थेरपी हुई है, उन्हें मूत्र में रक्त का अनुभव भी हो सकता है। इसके बारे में आपके उपचार विशेषज्ञ को सूचित किया जाना चाहिए। कभी-कभी यह प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के कारण हो सकता है, लेकिन यह अन्य स्वास्थ्य समस्याओं का संकेत भी हो सकता है जिनकी जाँच की जानी चाहिए।

उपचार से पहले और बाद में पेल्विक फ्लोर व्यायाम आपके असंयम के ख़तरे को कम कर सकता है। एक विशेषज्ञ कॉन्टिनेंस नर्स या पेल्विक फ्लोर फ़िज़ियोथेरेपिस्ट आपको असंयम को प्रबंधित करने में मदद कर सकता है। पैल्विक फ्लोर व्यायाम के बारे में अधिक जानकारी *Understanding surgery for prostate cancer* (प्रोस्टेट कैंसर के लिए सर्जरी को समझना) पर पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

प्रोस्टेट कैंसर

आंत्र की समस्याएँ

रेडीऐशन उपचार के दौरान या उपचार बंद होने के बाद लंबे समय तक आंत्र की समस्याएँ हो सकती हैं। इनमें आंत्र (मल-त्यागने) की आदतों में बदलाव, दस्त और/या सूजन और पेट फूलना (गैस) शामिल हो सकते हैं। बहुत ही दुर्लभ मामलों में, आंत्र असंयम हो सकता है (रिसाव या मल त्याग को रोकने में सक्षम नहीं होना)। कुछ पुरुषों को मलाशय (पीछे के मार्ग) से रक्तस्राव का अनुभव भी हो सकता है। यदि ऐसा होता है, तो इसकी सूचना आपके इलाज करने वाले चिकित्सक को दी जानी चाहिए क्योंकि यह अन्य स्वास्थ्य समस्याओं का संकेत भी हो सकता है और इसकी जाँच की जानी चाहिए।

यदि आप आंत्र समस्याओं का अनुभव करते हैं तो हमेशा अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम को बताएँ। उपचार में आपकी जीवनशैली में बदलाव करना शामिल हो सकता है, जैसे कि अपने आहार को समायोजित करना या फिर दवा लेना। आपका/की डॉक्टर आगे और, कोलोनोस्कोपी जैसे परीक्षणों का सुझाव दे सकता/ती है। एक विशेषज्ञ नर्स या आहार विशेषज्ञ भी मदद करने में सक्षम हो सकते हैं।

Understanding urinary and bowel side effects of prostate cancer treatment (प्रोस्टेट कैंसर के उपचार के मूत्र और आंत्र के दुष्प्रभावों को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

थकान

थकान (बहुत थका हुआ महसूस करना) हार्मोन थेरेपी या कीमोथेरेपी ड्रग्स (दवाओं) की वजह से हो सकता है। सर्जरी या रेडीऐशन थेरपी के बाद मूत्राशय की समस्याओं का मतलब यह हो सकता है कि आपको रात में शौचालय जाने के लिए उठते रहना पड़ेगा, जिससे आपको बहुत थकान महसूस हो सकती है।

थकान प्रबंधन योजना आपको इससे निपटने में मदद कर सकती है। इसमें शामिल हो सकता है: दिन के दौरान अधिक आराम करना, अपनी गतिविधियों को इस तरह समायोजित करना जिससे आप सबसे महत्वपूर्ण चीज़ें उस समय करते हैं जब आप में सबसे अधिक ऊर्जा होती है, कुछ व्यायाम करना और दूसरों से मदद स्वीकार करना।

8.आपको कैसे पता चलता है कि उपचार ने काम किया है?

PSA स्तर इस बात का एक संकेतक है कि उपचार कितना प्रभावी रहा है। सामान्य तौर पर, यदि सारे कैंसर को हटा दिया गया है, तो सर्जरी के 6 से 8 सप्ताह के बाद PSA स्तर इस स्तर तक गिर जाना चाहिए जहाँ इसके बारे में पता तक नहीं चलता है। यदि आपने रेडीऐशन थेरपी करवाई थी, तो PSA स्तर लगातार कम होना चाहिए जब तक कि यह अपने निम्नतम स्तर तक न पहुंच जाए। हार्मोन थेरपी PSA में तेज़ी से गिरावट होने का कारण बनेगी।

रेडीऐशन थेरपी के बाद आप PSA में एक 'उछाल' या 'बढ़ौतरी' का अनुभव कर सकते हैं, जब PSA के स्तर उपचार के पहले वर्ष के दौरान थोड़े समय के लिए थोड़ा ऊपर जाता है। PSA उछाल का मतलब यह नहीं है कि कैंसर वापस आ गया है, स्तर आम तौर पर फिर से गिर जाएगा।

उपचार के बाद भी, आपको नियमित रूप से PSA का परीक्षण करवाना होगा। जब भी आपकी आगे की नियुक्तियों का समय हो तो उस समय चिंतित महसूस करना सामान्य है। यदि आपको कोई समस्याएँ नहीं होती हैं तो ये चिंताएँ कम होती जाएँगी। आपका डॉक्टर आपको बताएगा कि उन्हें आपको कितनी कितनी देर के बाद देखने की ज़रूरत है।

> यदि आपको कोई भी नए लक्षण होते हैं या मौजूदा लक्षणों के बिगड़ने का अनुभव करते हैं तो हमेशा अपने डॉक्टर को बताएं।

बढ़ते हुए PSA का क्या मतलब है?

कई मामलों में उपचार प्रोस्टेट कैंसर को नियंत्रित करने में सफल होता है। पर कुछ मामलों में, PSA का स्तर बढ़ना शुरु हो जाता है। यदि ऐसा होता है, तो आपका विशेषज्ञ किसी अन्य परीक्षण (जैसे स्कैन) या उपचार पर विचार करने से पहले कुछ समय के लिए PSA स्तर की निगरानी किए जाने की सिफारिश कर सकता/ती है।

यदि PSA बढ़ता रहता है, तो यह इस बात का संकेत हो सकता है कि आपके शरीर में अभी भी प्रोस्टेट कैंसर की कोशिकाएं हैं। PSA बढ़ने वाले सभी पुरुषों के अंदर प्रोस्टेट कैंसर विकसित नहीं होगा जो उनके स्वास्थ्य को प्रभावित करेगा और आगे निगरानी रखी जाने की सिफारिश की जा सकती है। कभी-कभी आपके साथ आगे के प्रबंधन विकल्पों पर चर्चा करने से पहले यह पता लगाने की कोशिश करने के लिए कि कैंसर कहां है, आपका डॉक्टर CT, MRI और/या PSMA-PET जैसे स्कैन की सिफारिश करेगा/गी। इसमें नियमित रुप से रखी जाने वाली निगरानी, या रेडीऐशन थेरपी, सर्जरी या हार्मोन थेरपी के साथ आगे का उपचार किया जाना शामिल हो सकते हैं। आपको किस उपचार की पेशकश की जाती है यह इस बात पर निर्भर करेगा की आपका पहले क्या उपचार किया गया था।

प्रोस्टेट कैंसर

9. अपना ख्याल रखना

मानसिक स्वास्थ्य

प्रोस्टेट कैंसर का निदान प्राप्त करना अधिकांश पुरुषों और उनके प्रियजनों के लिए जीवन में होने वाला एक प्रमुख तनाव है। अचानक, ऐसा प्रतीत होता है कि जो चीज़ें सबसे ज़्यादा मायने रखती हैं, वे खतरे में पड़ गई हैं और कई प्रकार की भावनाओं और जज़्बातों का अनुभव करना एक बहुत ही सामान्य बात है। सदमा, उदासी, चिंता, क्रोध, भय और निराशा जैसी भावनाएँ इस स्थिति से होने वाली सामान्य प्रतिक्रियाएँ हैं। आप तनाव के शारीरिक प्रभावों का अनुभव भी कर सकते हैं जैसे मतली, पेट खराब होना, चिड़चिड़ापन या एक अहम मोड़ पर महसूस करना और सोने में परेशानी।

कभी-कभी, आप किसी समय में कुछ अन्य समयों की तुलना में अधिक व्यथित महसूस कर सकते हैं। परीक्षण के परिणामों की प्रतीक्षा करते समय, उपचार के निर्णय लेने या उपचार शुरु करने से ठीक पहले आपकी भावनाएँ और भी अधिक तीव्र हो सकती हैं। उपचार से होने वाले दुष्प्रभाव भी तनाव और परेशान कर सकते हैं।

अक्सर कठिन परिस्थितियों को प्रबंधित करने के हमारे अपने-अपने तरीके होते हैं, जैसे किसी साथी या अच्छे दोस्त के साथ समस्याओं के बारे में बात करना, विश्वसनीय स्रोतों से जानकारी और सलाह लेना, स्वस्थ रहने पर ध्यान केंद्रित करना, या स्थिति के बारे में संतुलित दृष्टिकोण रखने की दिशा में काम करना। ये रणनीतियाँ मददगार हो सकती हैं, लेकिन कभी-कभी आपको अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता हो सकती है।

यदि आपको लगता है कि आप संघर्ष कर रहे हैं या परेशान हैं तो अपने जीपी, प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स, यूरोलॉजी नर्स, ऑन्कोलॉजी नर्स या अपनी स्वास्थ्य सेवा टीम के किसी अन्य सदस्य से बात करें। वे सहायता और जानकारी प्रदान कर सकते हैं और जहां आवश्यक हो, अतिरिक्त सहायता के लिए आपको अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों के पास भेज सकते हैं। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि आप अकेले नहीं हैं और पूरे ऑस्ट्रेलिया में हर राज्य और क्षेत्र में स्थापित प्रोस्टेट कैंसर सहायता समूह मौजूद हैं। ऐसे पुरुषों और उनके सहयोगियों से सहायता और सलाह मिल सकती है जो आपके जैसी ही स्थिति में रह चुके हैं और इस बात को समझते हैं कि आप किस दौर से गुज़र रहे हैं। प्रोस्टेट कैंसर की चुनौतियों का प्रबंधन करने में आपकी मदद करने के लिए यह एक शक्तिशाली तरीका हो सकता है।
PCFA के पास कई स्रोत हैं जो आपको और आपके परिवार को प्रोस्टेट कैंसर की चुनौती का प्रबंधन करने में मदद कर सकते हैं। इनमें शामिल हैं: प्रोस्टेट कैंसर के साथ स्वास्थ्य और भलाई को समझना; प्रोस्टेट कैंसर से संबंधित सहायता समूह; तथा जीवनसाथियों और परिवारों के लिए प्रोस्टेट कैंसर को समझना। इन्हें PCFA वेबसाइट **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है

PCFA के ऑनलाइन समुदाय के साथ जुड़ें
हमारा ऑनलाइन समुदाय एक नि:शुल्क प्रोस्टेट कैंसर संसाधन है जहां आप नवीनतम शोध ब्लॉग पढ़ सकते हैं, वीडियो देख सकते हैं और अपने अनुभव साझा करने, प्रश्न पूछने और समुदाय के अन्य सदस्यों के अनुभवों से सीखने के लिए चैट फ़ोरम देख सकते हैं।
ऑनलाइन समुदाय से जुड़ें **www.onlinecommunity.pcfa.org.au**

शारीरिक गतिविधि और व्यायाम

शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को बनाए रखने और सुधारने के लिए शारीरिक गतिविधि बहुत महत्वपूर्ण है। यदि हर दिन नहीं तो अधिकांश दिन कुछ न कुछ शारीरिक गतिविधि करना महत्वपूर्ण है।

दवा के रूप में व्यायाम, एक प्रकार की शारीरिक गतिविधि है जो अधिक उद्देश्यपूर्ण है। इसका उपयोग विशिष्ट स्वास्थ्य मुद्दों के प्रति कार्यवाही करने और हृदय रोग, स्ट्रोक, मधुमेह, उच्च रक्तचाप और कैंसर जैसी पुरानी चलती आ रही बीमारियों के विकास को रोकने के लिए किया जा सकता है।

प्रोस्टेट कैंसर वाले पुरुषों में, लक्षित व्यायाम रोग की प्रगति को धीमा कर सकता है और हार्मोन थेरेपी और कीमोथेरेपी जैसे उपचारों के दुष्प्रभावों को कम कर सकता है। उपचारों को सहन करने में भी यह आपकी मदद कर सकता है। व्यायाम जीवन की गुणवत्ता में सुधार कर सकता है और चिंता और अवसाद में मदद कर सकता है।

नियमित व्यायाम से निम्नलिखित काम हो सकते हैं:

- स्वतंत्रता और भलाई बनाए रखने में आपको सहायता मिलना
- शरीर के क्रियाशील बने रहने में सुधार होना
- आपको बेहतर नींद लेने में मदद मिलना
- थकान में मदद मिलना
- आपको अधिक ऊर्जावान महसूस करवाना
- आपकी मांसपेशियों और हड्डियों के स्वास्थ्य को बनाए रखना
- आपके हृदय और मैटाबौलिक स्वास्थ्य में सुधार
- जीवन की गुणवत्ता में सुधार।

व्यायाम के सबसे प्रभावी रूप हैं:

- कार्डियोरेस्पिरेटरी व्यायाम जैसे तेज़ चलना, जॉगिंग, साइकिल चलाना, तैरना
- प्रतिरोध प्रशिक्षण अभ्यास (resistance training exercises) जैसे भार उठाना, सीढ़ी चढ़ना, उच्च तीव्रता वाले प्रतिरोध व्यायाम।

एक मान्यता प्राप्त व्यायाम शरीर विज्ञानी (exercise physiologis) (AEP) आपके लिए एक व्यक्तिगत व्यायाम कार्यक्रम प्रदान कर सकता है। अपने आस-पास किसी AEP को खोजने के लिए, Exercise and Sports Science Australia (व्यायाम और खेल विज्ञान ऑस्ट्रेलिया) पर जाएँ **www.essa.org.au/find-aep** या उन्हें **(07) 3171 3335** पर फ़ोन करें

व्यथित महसूस कर रहे हैं और तुरंत सहायता की आवश्यकता है?
लाइफ़लाइन को **13 11 14** पर या
बिऑन्ड ब्लू (Beyond Blue) को **1300 22 4636** पर फ़ोन करें

आहार और पोषण

अपनी ताकत बनाए रखना ज़रूरी है। आप जो खाते हैं वह आपके स्वास्थ्य, जीवन शक्ति और कल्याण की भावना में सुधार कर सकता है। इस बात के प्रमाण अधिक दिखने में आ रहे हैं कि एक स्वस्थ, संतुलित आहार आपके कैंसर के अनुभव को प्रबंधित करने और उपचार के परिणामों को बेहतर बनाने में आपकी मदद कर सकता है।

सामान्य तौर पर, ऑस्ट्रेलियाई आहार दिशानिर्देश सुझाव देते हैं कि:

- खूब सारी सब्ज़ियाँ, फलियां (legume), बीन्स और फल खाएँ
- ब्रेड, पास्ता, चावल और नूडल्स जैसे साबुत अनाज वाले (wholegrain) खाद्य पदार्थ खाएं
- दुबला मांस (lean meat), मछली और पॉल्ट्री के साथ-साथ टोफू, दूध, दही और पनीर जैसे अन्य प्रोटीन स्रोतों का सेवन करें
- अधिक पशु वसा वाले आहार से बचें
- खूब सारा पानी पीएं
- सैचुरेटिड फैट जैसे बिस्कुट, केक, पाई और प्रासेस्ड माँस जैसे पदार्थों का सेवन सीमित करें
- अतिरिक्त नमक सीमित करें
- अतिरिक्त शक्कर वाली चीज़ें जैसे कन्फेक्शनरी और चीनी द्वारा मीठे किए गए सॉफ्ट ड्रिंक्स को सीमित करें
- शराब सीमित करें
- धूम्रपान बंद कर दें।

एक स्वस्थ, संतुलित आहार आपको मज़बूत बनाए रखने के लिए आपके शरीर को हर दिन आवश्यक विटामिन और खनिज (मिनेरल्स) प्रदान करेगा। जब शारीरिक गतिविधि के साथ किया जाए, तो एक स्वस्थ आहार स्वस्थ वज़न पाने में मदद कर सकता है।

एक मान्यता प्राप्त अभ्यास आहार विशेषज्ञ (accredited practicing dietician) (APD) आपको स्वस्थ वज़न हासिल करने और बनाए रखने में मदद करने के लिए व्यक्तिगत आहार की सलाह प्रदान कर सकता है। अपने आस-पास किसी APD को खोजने के लिए, डाइटिशियन ऑस्ट्रेलिया **www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd** पर जाएँ या उन्हें **(02) 6189 1200** पर फ़ोन करें।

स्वस्थ जीवन शैली अपनाएँ

रक्तचाप, कोलेस्ट्रॉल और मधुमेह के लिए नियमित स्वास्थ्य जाँच करवाएँ। सुनिश्चित करें कि आप मोटे नहीं हैं, नियमित रूप से व्यायाम करें (वज़न प्रतिरोध व्यायाम सहित) और स्वस्थ, संतुलित आहार का लक्ष्य रखें।

10. अपने रिश्तों का ध्यान रखना

प्रोस्टेट कैंसर आपके साथी, परिवार के सदस्यों, काम के सहयोगियों और दोस्तों के साथ आपके संबंधों को प्रभावित कर सकता है। कभी-कभी कैंसर आपको अपने साथी के करीब ला सकता है क्योंकि यह आपको चीज़ों को देखने का एक अलग नज़रिया देता है। लेकिन यह किसी रिश्ते पर दबाव भी डाल सकता है क्योंकि यह भूमिकाओं और ज़िम्मेदारियों को बदल सकता है। यह वास्तव में इस बात पर निर्भर करता है कि निदान से पहले आपका रिश्ता कैसा था और आप दोनों उसके बाद आने वाले परिवर्तनों का सामना कैसे करते हैं।

प्रोस्टेट कैंसर के साथ जीने के बारे में अपने अनुभव, चिंताओं, भावनाओं और विचारों को साझा करने से आपके रिश्ते मज़बूत हो सकते हैं। कुछ पुरुष बहुत शर्मिंदा महसूस करते हैं या सटीक रूप से जान नहीं पाते कि उन्हें क्या कहना चाहिए। लेकिन दूसरों को यह बताने से कि क्या हो रहा है, उन्हें उन तरीकों से आपको सहायता प्रदान करने में मदद मिल सकती है जो आपके लिए सही हैं और उनके साथ सकारात्मक संबंध बनाए रखने में आपको मदद मिल सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर के कारण होने वाले परिवर्तनों के साथ तालमेल बिठाने के लिए खुद को और दूसरों को समय देना भी उतना ही महत्वपूर्ण है। तनावपूर्ण स्थितियों पर लोग अलग अलग तरह से प्रतिक्रिया करते हैं। यदि वे लगातार सकारात्मक रहते हैं, आपकी चिंता को कम करते हैं या आपको अनदेखा करते हैं, तो यह स्थिति को समायोजित करने का उनका तरीका हो सकता है। आपके साथी, परिवार और दोस्तों को भी सहायता की आवश्यकता हो सकती है, जैसे कि किसी सहायता समूह से।

एक नए रिश्ते की शुरुआत करना

यदि आपको कभी कैंसर न भी हुआ हो तो भी नया रिश्ता शुरू करना मुश्किल हो सकता है। आप कैंसर की वापसी के बारे, कैंसर और उपचार ने आपको शारीरिक, भावनात्मक और यौन रूप से कैसे प्रभावित किया है, और यदि आप अपने नए साथी को इसके बारे में बताते हैं तो इस पर उनकी क्या प्रतिक्रिया हो सकती है, इस बारे में में चिंतित हो सकते हैं ।

इन चिंताओं से निपटने का एक तरीका है किसी सहायता समूह में शामिल होकर उन लोगों के साथ बात की जाए जिन्हें इस जैसे ही अनुभव हो चुके हैं। दूसरा तरीका यह है कि आप अपने कैंसर के अनुभव को एक ऐसी चीज़ के रूप में देखें, जिसे एक-दूसरे को जानने के लिए आप अपने संभावित साथी के साथ साझा करते हैं।

कितना कुछ बताना है यह आपकी सहूलियत के स्तर पर निर्भर करता है, लेकिन अपने कैंसर के अनुभव और इस बारे में खुल के बात करना कि इसने आपको कैसे प्रभावित किया है, इससे बाद में गलतफहमी होने से बचा जा सकता है और यह आपको उनके साथ घनिष्ठता की भावना विकसित करने में मदद करेगा।

विषय के बारे में बात शुरू करने का कोई 'सही' समय या तरीका नहीं है, बस वही समय और तरीका जो आपके लिए 'सही' है। आप जो कहना चाहते हैं उसका अभ्यास करना सहायक हो सकता है ताकि यह जाना पहचाना लगे। आप सब कुछ जो कहना चाहते हैं उसे कहने के लिए आपको कई बार बातचीत करनी पड़ सकती है।

प्रोस्टेट कैंसर

सेक्स (संभोग) और अंतरंगता (intimacy)

प्रोस्टेट कैंसर के लिए कई उपचार आपकी कामुकता को प्रभावित करेंगे और आपके रिश्ते को प्रभावित करेंगे।

कामुकता और अंतरंगता अलग-अलग हैं, लेकिन अक्सर आपस में जुड़े हुए होते हैं। जब लोग अंतरंगता की बात करते हैं, तो वे प्यार और स्नेह, आराम और सुरक्षा, एक दूसरे को समझने और गर्माहट देने और प्राप्त करने की बात करते हैं। कामुकता का अर्थ है यौन इच्छा की भावनाएँ और यौन गतिविधियों में संलग्न होना। लेकिन कामुकता केवल संभोग के बारे में नहीं है, इसमें यह शामिल है कि आप अपने बारे में कैसा महसूस करते हैं और आप अपने यौन रूप (sexuality) को कैसे व्यक्त करते हैं।

यदि आप शक्तिहीन, अपने शरीर के आकार से असन्तुष्ट और थका हुआ महसूस करते हैं, तो हो सकता है कि आप सेक्स और अंतरंगता को टाल दें। जब आपको अपने अंदर ऊर्जा की कमी महसूस हो तो सेक्सी महसूस करना कठिन होता है।

कामुकता और अंतरंगता के बारे में खुलकर बात करना अजीब और चुनौतीपूर्ण हो सकता है क्योंकि ये संवेदनशील मुद्दे हो सकते हैं। यदि आप इन मामलों के बारे में बात करने के अभ्यस्त नहीं हैं तो डर और चिंताओं के बारे में बात करना मुश्किल हो सकता है। कुछ लोग अपनी स्थिति के बारे में किसी से बात करना पसंद नहीं करते हैं, या वे 'कल्पना' करते हैं और 'अनुमान' लगाते हैं कि उनके साथी के साथ क्या चल रहा है।

हालांकि, रिश्ते में अंतरंगता बनाए रखने के लिए बातचीत करना एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। अपने साथी के साथ खुलकर बात करने से आपके रिश्ते और यौन अनुभव में सुधार हो सकता है। बातचीत शुरू करने का ख़तरा उठाने से आप जो हासिल कर सकते हैं, हो सकता है कि उसकी तुलना में एक असहज क्षण कुछ भी मायने न रखता हो। इसके बारे में खुलकर बात करना आपको करीब भी ला सकता है और निराशा और गलतफहमी से बचा सकता है जिनसे परिवर्तनों से निपटना कठिन हो जाता है।

आप शायद उन तरीकों के बारे में सोचना चाहेंगे जिनसे आप और आपका साथी अंतरंगता को जीवित रख सकते हैं।

- रात को 'डेट' पर जाने की, या ऐसे अन्य कोई समय की योजना बनाएँ जब आप दोनों अकेले हों।
- यदि आप थके हुए हैं, तो अंतरंग होने के अन्य तरीकों के बारे में बात करें - एक-दूसरे की मालिश करना सीखें, या हाथ पकड़ें, गले लगाएँ और चूमें।
- एक साथ फोटो एलबम देखें।
- इस बारे में बात करें कि आप पहली बार कब मिले थे, आपको क्या करना पसंद था।

LGBTIQA+ (विभिन्न लैंगिक प्राथमिकताओं और रुझानों वाले) लोगों के लिए

कामुकता और अंतरंगता के मुद्दे महत्वपूर्ण हैं, इस बात से कोई फ़र्क नहीं पड़ता कि आप अपनी पहचान किस लिंग के रूप में करते हैं। यह महसूस करना महत्वपूर्ण है कि स्वास्थ्य कर्मियों के साथ आपकी चर्चा में आपकी कामुकता (sexuality) का सम्मान किया जाता है और इसे शामिल किया जाता है।

Understanding prostate cancer for LGBTIQA+ people (LGBTIQA+ लोगों के लिए प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

जब लोग दैनिक कार्यों में आपकी सहायता करने की पेशकश करें तो 'हाँ' कहें। ऐसा करने से आप अपने साथी के साथ इकट्ठे अधिक समय व्यतीत कर सकते हैं।

याद रखें, अंतरंगता (intimacy) का मतलब सिर्फ सेक्स से कहीं अधिक है और यह बेडरूम से कहीं आगे तक जाता है। आपको अपने यौन संबंध और अपने साथी के साथ होने वाले संबंध की एक नई खोज करने के लिए प्रयत्न करना पड़ सकता है, लेकिन बहुत से लोगों के लिए अंतरंगता उनके कल्याण का एक महत्वपूर्ण हिस्सा होता है।

Understanding sexual issues following prostate cancer treatment (प्रोस्टेट कैंसर के इलाज के बाद यौन मुद्दों को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

याद रखने वाली एक बात: यह सुनिश्चित करना कि कि आपके साथी, परिवार या दोस्तों के पास सहायता उपलब्ध है, का यह मतलब नहीं है कि आपको उनकी सहायता करनी है या उनकी 'देखभाल' करनी है। कुछ स्थितियों में, आपकी सहायता, उन्हें सहायता खोजने में मदद करने के बारे में होती है।

11. रोज़गार और वित्त

कामकाज

उपचार केंद्रों में आने-जाने या उपचार से ठीक होने के लिए आपको काम से अवकाश लेना पड़ सकता है। हो सकता है कि कुछ उपचारों के बाद आप कुछ समय के लिए शारीरिक रूप से कड़ी मेहनत वाले काम न कर पाएँ। उपचार के कुछ दुष्प्रभाव आपके काम पर आप के प्रदर्शन को प्रभावित कर सकते हैं, जिसका अर्थ है कि आपको बार-बार या अधिक समय के लिए छुट्टी लेने की आवश्यकता हो सकती है।

यदि आप एक स्थायी कर्मचारी हैं, तो आपके नियोक्ता के पास एक स्पष्ट अवकाश पात्रता नीति होनी चाहिए। आपके लिए इस बात का पता लगाना कि आपके पास छुट्टी की क्या पात्रता है और उस छुट्टी का उपयोग उपचार या रोग निवृत्ति के लिए आवश्यक समय का प्रबंधन करने के लिए करना सहायक हो सकता है।

यदि आपको अपने कार्यस्थल से दूर समय बिताना पड़ा है तो आप अपने नियोक्ता के साथ 'कार्य पर वापसी की योजना' के बारे में चर्चा कर सकते हैं।

यदि आप स्व-नियोजित (सेल्फ-एमपलोएड) हैं या कैज़ुअल कर्मचारी हैं, तो आपको काम की आवश्यकताओं की व्यवस्था करनी होगी ताकि वे आपके उपचार या ठीक होने के लिए आवश्यक समय मुताबिक ज़रूरी व्यवस्थाएँ कर सकें। अपने काम काज के जीवन को व्यवस्थित करने से आपको उपचार के कारण होने वाले परिवर्तनों का प्रबंधन करने में मदद मिलेगी। ऐसा करना अक्सर मुश्किल हो सकता है। कुछ मामलों में, आप सरकारी वित्तीय सहायता के योग्य हो सकते हैं।

वित्त

परिवार के लिए प्रोस्टेट कैंसर के उपचार का मतलब अतिरिक्त वित्तीय खर्चा हो सकता है।

आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य (जैसे सामाजिक कार्यकर्ता) से बात कर सकते हैं कि कौन सी वित्तीय और व्यावहारिक सहायता सेवाएँ उपलब्ध हैं। कुछ संगठन वित्तीय योजनाएँ प्रदान करते हैं जो खर्चों और पारिवारिक बजट में होने वाले बदलावों की संरचना तैयार करने में मदद कर सकते हैं। रेफरल के लिए अपनी हेल्थकेयर टीम के सदस्य से पूछें।

- अस्वस्थ लोगों के लिए भुगतान: यदि आपको कोई बीमारी, चोट या विकलांगता है जिसका अर्थ है कि आप काम नहीं कर सकते हैं, या केवल सीमित मात्रा में ही काम कर सकते हैं, तो सर्विसिज़ ऑस्ट्रेलिया आपकी सहायता के लिए भुगतान और सेवाएँ प्रदान करती है। अधिक जानकारी के लिए आप सर्विसिज़ ऑस्ट्रेलिया की वेबसाइट पर जा सकते हैं (**www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-people-living-illness-injury-or-disability**)
- देखभालकर्ताओं के लिए भुगतान: ऐसे लोगों के लिए सरकारी भुगतान भी हैं जो किसी चिकित्सीय अवस्था वाले किसी व्यक्ति की प्रतिदिन देखभाल करते हैं। आप किस चीज़ के हकदार हैं, इस बारे में अधिक जानकारी के लिए आप सर्विसेज़ ऑस्ट्रेलिया वेबसाइट पर जा सकते हैं **www.servicesaustralia.gov.au/individuals/subjects/payments-carers**
- लागत प्रबंधन के लिए सुझाव: खर्चों और अपने डॉक्टर से पूछे जाने वाले प्रश्नों के बारे में अधिक जानकारी कैंसर परिषद (Cancer Council) की वेबसाइट पर उपलब्ध है **www.cancer.org.au/assets/pdf/patient-information-flyer#_ga=2.65897068.374228824.1599522211-1349540675.1521440055**
- इनकॉन्टिनेंस (पेशाब को नियंत्रित करने में असमर्थता) में सहायता: यदि आपको स्थायी या गंभीर रूप से इनकॉन्टिनेंस है तो सरकारी सहायता उपलब्ध है। अधिक जानकारी के लिए, ऑस्ट्रेलियाई स्वास्थ्य विभाग की वेबसाइट पर जाएँ **www.health.gov.au/health-topics/bladder-and-bowel**

इलाज के खर्च का प्रबंध करना

प्रोस्टेट कैंसर के निदान और उपचार और दुष्प्रभावों का प्रबंधन करने के लिए उपयोग की जाने वाली प्रक्रियाओं और परीक्षणों की कुछ लागतों को मेडिकेयर कवर करता है, लेकिन कुछ खर्चे आपको स्वयं उठाने पड़ सकते हैं। यदि आपके पास स्वास्थ्य बीमा है, तो अपने प्रदाता से बात करें कि वे क्या कवर करते हैं।

आपका डॉक्टर या आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम का कोई सदस्य आपके सवालों का जवाब दे सकता है कि आपको कुछ प्रक्रियाओं और परीक्षणों की आवश्यकता क्यों है, और उनका संभावित वित्तीय ढाँचा क्या होगा। आपके डॉक्टर को इलाज से जुड़े किसी भी खर्चे के लिए आपको खर्चे का एक ब्यौरा प्रदान करना होगा। प्रोस्टेट कैंसर के उपचार सार्वजनिक और निजी दोनों क्षेत्रों में उपलब्ध हैं।

नियोक्ताओं और आपके साथ काम करने वालों (यदि संभव हो) के साथ साफ़-साफ़ और खुलकर बात करने से उन्हें आपकी स्थिति और आपके सामने आने वाली चुनौतियों को समझने में मदद मिलेगी।

प्रोस्टेट कैंसर

सहायता प्रदान कर रहे लोगों के लिए - पार्टनर, परिवार और दोस्त

जब आपके प्रियजन को प्रोस्टेट कैंसर होता है, तो यह आपके स्वयं के स्वास्थ्य और खैरियत को भी प्रभावित कर सकता है।

मदद माँगना और स्वीकार करना महत्वपूर्ण है। आपको सब कुछ स्वयं करने की आवश्यकता नहीं है। वास्तव में, सहायता स्वीकार करने का अर्थ है कि आपने वास्तविक रुप से एक सहायक व्यक्ति के रुप में अपनी भूमिका को देखा है और अपनी स्थिति का प्रबंधन करने में सक्रिय रहे हैं।

आपके प्रियजन के प्रोस्टेट कैंसर से निपटने में आपकी मदद करने के लिए, यहां कुछ चीजें दी गई हैं जो आप कर सकते हैं:

- **कठिनयियों से निपटने का कौशल विकसित करें:** आपने अतीत में कठिन परिस्थितियों का सामना कैसे किया है? आपके लिए क्या चीज़ सबसे बढ़िया रही थी? अब कौन आपका साथ दे सकता है?
- **अवगत रहें:** प्रोस्टेट कैंसर के बारे में उचित रुप से अवगत रह कर और हर नवीनतम जानकारी रखने से आपको यह महसूस करने में मदद मिल सकती है कि चीज़ें आपके नियंत्रण में हैं। जबकि इंटरनेट पर प्रोस्टेट कैंसर के बारे में बहुत सारी जानकारी है, यह सुनिश्चित करना महत्वपूर्ण है कि जानकारी एक विश्वसनीय स्रोत से है न कि किसी की व्यक्तिगत असमर्थित राय से। जानकारी की पुष्टि करने के लिए, स्वास्थ्य सेवा दल के सदस्यों के साथ बात करें।
- **चर्चा करना:** उन लोगों से बात करें जिन पर आप भरोसा करते हैं जैसे कि आपका परिवार, कोई अन्य देखभालकर्ता या करीबी दोस्त। किसी स्थिति पर आपकी प्रतिक्रियाओं के बारे में बात करने से दिल का ग़ुबार निकल सकता है, इसलिए आपको अपनी भावनाओं को अंदर ही अंदर रखने की आवश्यकता नहीं है। आप कैसा महसूस कर रहे हैं, अपने आप को इस बारे में बात करने की अनुमति देना इस बात का संकेत नहीं है कि आप कठिनाईयों का सामना नहीं कर रहे हैं, बल्कि यह आपको सामना करने में मदद कर सकता है।
- **समय निकालें:** तनाव का प्रबंधन करना और कुछ ऐसा करने के लिए समय निकालना जो आपको पसंद है, आपकी देखभाल करने की भूमिका का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है। सुनिश्चित करें कि आप आराम करने और खुद पर ध्यान केंद्रित करने के अवसर ले रहे हैं।
- **अपने खुद के शारीरिक स्वास्थ्य की देखभाल करें:** अपने स्वास्थ्य को बनाए रखना, एक सहायक व्यक्ति के रुप में आपकी भूमिका के लिए महत्वपूर्ण है। अपने स्वास्थ्य और भलाई को बनाए रखने में मदद करने के लिए अपने डॉक्टर से नियमित जाँच करवाएँ। अपने अच्छे स्वास्थ्य को सुनिश्चित करने के लिए जब-जब हो सके, स्वस्थ भोजन खाना और व्यायाम करना महत्वपूर्ण हैं।
- **पर्याप्त नींद लें:** यदि आप थके हुए हैं, मिज़ाज़ ख़राब है या आप ध्यान केंद्रित नहीं कर पा रहे हैं, तो नींद की कमी समस्या का कारण हो सकती है। सुनिश्चित करें कि आप एक नियमित समय पर बिस्तर पर जाते हैं, शराब और कैफीन को सीमित करते हैं, और सोने में सहायता के लिए कुछ व्यायाम करते हैं।

Understanding prostate cancer for partners and family members (जीवनसाथियों और परिवार के सदस्यों के लिए प्रोस्टेट कैंसर को समझना) पर और अधिक जानकारी पाई जा सकती है जिसे **pcfa.org.au** से डाउनलोड किया जा सकता है।

विशेष रुप से प्रोस्टेट कैंसर हुए लोगों के जीवनसाथियों और सहायता कर रहे लोगों के लिए PCFA सहायता समूह हैं जिनमें आप भाग ले सकते हैं। अपने निकटतम सहायता समूह का पता लगाने के लिए **pcfa.org.au/support/find-a-support-group** पर जाएँ

आगे की अपनी सहायता, परामर्श, सहायक व्यक्तियों की जानकारी और सेवाओं के लिए Carer Gateway (देखभालकर्ता गेटवे) को **1800 422 737** पर कॉल करें या उनकी वेबसाइट **www.careergateway.gov.au** पर जाएँ

12. प्रोस्टेट कैंसर से बच निकलना

उपचार समाप्त होने पर प्रोस्टेट कैंसर के साथ जीवन बिताना समाप्त नहीं हो जाता है। कैंसर से बच निकला व्यक्ति होना अपने आप में चुनौतियों के साथ आता है।

आप दुखी, चिंतित महसूस कर सकते हैं कि कैंसर वापस आ जाएगा, या अपने सामान्य जीवन में लौटने के लिए दबाव महसूस कर सकते हैं। ये भावनाएँ सामान्य हैं।

समायोजन (एडजस्ट) करने में समय लगेगा। ख़ुद अपने आप से जोर ज़बरदस्ती न करें; वही करें जो आपके और आपके प्रियजनों के लिए सही है।

बहुत से लोग ऐसा पाते हैं कि सहायता समूह में शामिल होने से मदद मिलती है क्योंकि यह उन्हें ऐसे लोगों के संपर्क में लाता है जो वास्तव में जानते हैं कि वे किस दौर से गुज़र रहे हैं। आप अपने क्षेत्र में एक सहायता समूह ढूँढ सकते हैं **www.pcfa.org.au/support/find-a-support-group**

अनुवर्ती (आगे की) नियुक्तियां

उपचार के बाद, आपको अभी भी अपने स्वास्थ्य की निगरानी के लिए नियमित जाँच परीक्षण करवाने होंगे। इनमें PSA परीक्षण, MRI और/या डिजिटल रेक्टल परीक्षाएँ शामिल हो सकती हैं। आपका डॉक्टर आपको बताएगा कि उन्हें आपको कितनी कितनी देर के बाद देखने की ज़रूरत है।

हर बार अपनी आगे की नियुक्तियों का समय आने पर चिंतित महसूस करना सामान्य है। यदि आपको कोई समस्याएँ नहीं होती हैं तो ये चिंताएँ कम होती जाएँगी।

यदि आपको कोई भी नए लक्षण होते हैं या मौजूदा लक्षणों के बिगड़ने का अनुभव करते हैं तो हमेशा अपने डॉक्टर को बताएं।

13. अधिक जानकारी और सहायता कहाँ से प्राप्त करें

प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (नि:शुल्क कॉल)
ईमेल: enquiries@pcfa.org.au
pcfa.org.au

Beyond Blue (बियॉन्ड ब्लू): राष्ट्रीय अवसाद से जुड़ी पहल - चिंता और अवसाद के बारे में जानकारी और सहायता प्रदान करना।
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: (कैंसर परिषद ऑस्ट्रेलिया): पेशेवर टेलीफोन और ऑनलाइन सहायता, सूचना और रेफरल सेवा।
13 11 20
www.cancer.org.au

Carer Gateway: (देखभालकर्ता गेटवे): उन लोगों के लिए सहायता जो अन्य लोगों की देखभाल कर रहे हैं।
1800 422 737
www.carergateway.gov.au

ऑस्ट्रेलिया कॉन्टिनेंस फाउंडेशन: मूत्राशय और आंत्र स्वास्थ्य और सहायता प्राप्ति के बारे में जानकारी प्रदान करना।
राष्ट्रीय इनकॉन्टिनेंस सहायता लाइन: 1800 33 00 66
ईमेल: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia(आहार विशेषज्ञ ऑस्ट्रेलिया): एक मान्यता प्राप्त अभ्यासी आहार विशेषज्ञ खोजें।
(02) 6189 1200
ईमेल: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

व्यायाम और खेल विज्ञान ऑस्ट्रेलिया Exercise & Sport Science Australia (ESSA): मान्यता प्राप्त व्यायाम exercise physiologist (व्यायम विज्ञानी) खोजें।
(07) 3171 3335
ईमेल: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

लाइफलाइन ऑस्ट्रेलिया: व्यक्तिगत संकट सहायता और आत्महत्या की रोकथाम।
13 11 14 (24 घंटे चलती सेवा)
www.lifeline.org.au

पैलीएटिव केयर (उपशामक) देखभाल ऑस्ट्रेलिया: ऑस्ट्रेलिया में उपशामक देखभाल के लिए राष्ट्रीय उच्चतम निकाय, आपके राज्य कार्यालय के संपर्क विवरण यहां प्राप्त किए जा सकते हैं:
www.palliativecare.org.au/contact

QLife(क्यूलाइफ): ऑस्ट्रेलिया में कामुकता, पहचान, लिंग, शरीर-संबंधी, भावनाओं या संबंधों के बारे में बात करने के इच्छुक लोगों के लिए अनाम और मुफ्त LGBTI सहायता समर्थन और रेफरल।
1800 184 527
www.qlife.org.au

14. स्रोत

American Urological Association.
Clinically localized prostate cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline (2017)
www.auanet.org/guidelines/prostate-cancer-clinically-localized-guideline

Cancer Council Australia: TNM classification for prostate tumours.
www.wiki.cancer.org.au/australia/Guidelines:Prostate_cancer/Management/Locally_advanced_and_metastatic/TNM_classification_of_prostate_tumours

Evans MA, Millar JL, Earnest A, *et al*. Active Surveillance of men with low risk prostate cancer: evidence from the Prostate Cancer Outcomes Registry–Victoria.
Medical Journal of Australia, 2018 208(10):439-443.
www.mja.com.au/journal/2018/208/10/active-surveillance-men-low-risk-prostate-cancer-evidence-prostate-cancer

Eat for Health. Australian Dietary Guidelines
www.eatforhealth.gov.au/sites/default/files/files/the_guidelines/n55a_australian_dietary_guidelines_summary_book.pdf

Garisto JD and Klotz L. Active Surveillance for prostate cancer: how to do it right. Cancer Network 2017. **www.cancernetwork.com/view/active-surveillance-prostate-cancer-how-do-it-right**

Klotz L. Active Surveillance in intermediate-risk prostate cancer.
BJU International, 2019 125(3):346-354.
www.bjui-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bju.14935

Lepor H and Donin NM. Gleason 6 prostate cancer: Serious malignancy or toothless lion? Cancer Network, 2014.
www.cancernetwork.com/view/gleason-6-prostate-cancer-serious-malignancy-or-toothless-lion

National Comprehensive Cancer Network: Active Surveillance monitoring more stringent in updated NCCN guidelines for prostate cancer.
www.nccn.org/about/news/newsinfo.aspx?NewsID=274#:~:text=%E2%80%9CThe%20current%20NCCN%20Guidelines%20recommend,should%20receive%20annual%20follow%2Dups

National Comprehensive Cancer Network. Guidelines for patients - Prostate cancer.
www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/prostate-patient.pdf

PalAssist. A guide to palliative care in Queensland.
www.palassist.org.au/files/8916_PalAssist_68pp_Rev.pdf

Royal Australian College of General Practitioners.
Prostate cancer - Active Surveillance as a management option.
www.racgp.org.au/afp/2013/januaryfebruary/prostate-cancer

Van den Broeck T, Van Den Bergh RCN, Briers E, *et al*. Biochemical recurrence in prostate cancer: The European Association of Urology prostate cancer guidelines panel recommendations. European Urology Focus, 2020 6(2):231-234.
www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405456919301592

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical actively and prostate cancer.
www.wcrf.org/sites/default/files/Prostate-cancer-report.pdf

प्रोस्टेट कैंसर

15. शब्दकोष

उन्नत प्रोस्टेट कैंसर - प्रोस्टेट कैंसर जो आसपास के मांस-तंतुओं या शरीर के अन्य हिस्सों जैसे लिम्फ नोड्स, हड्डियों या अन्य अंगों में फैल गया हो।

Anaesthetic (चेतनाशून्य करने वाली औषधि) - एक दवा जो आपको चिकित्सा प्रक्रिया के दौरान दर्द महसूस करने से बचाती है। Local anaesthetic (स्थानीय संवेदनाहारी) औषधि शरीर के केवल एक हिस्से को सुन्न करती है; general anaesthetic (सामान्य संवेदनाहारी औषधि) आपको कुछ समय के लिए पूरी तरह से बेहोश कर देती है।

एण्ड्रोजन अभाव चिकित्सा (ADT) - शरीर में टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को कम करने वाली दवाओं से किया जाने वाला उपचार। इसे हार्मोन थेरेपी के रूप में भी जाना जाता है।

Bladder (मूत्राशय) - पेल्विस (पेड़ू) में एक अंग जो मूत्र को जमा करता है।

ब्रेकीथेरेपी - एक प्रकार का रेडियोथेरेपी उपचार। इसमें ट्यूमर में या उसके पास, सुइयों या बीजों में सील की गई रेडियोऐक्टिव सामग्री को प्रत्यारोपित किया जाना शामिल है।

कीमोथेरपी - कैंसर कोशिकाओं के विकास को मारने या धीमा करने के लिए किया जाने वाला दवाओं का उपयोग।

कॉन्टिनेंस नर्स - एक विशेषज्ञ नर्स जो उपचार के बाद कान्टीनैंस देखभाल (मूत्राशय और आंत्र समस्याओं) से संबंधित किसी भी समस्या का प्रबंधन करने में आपकी सहायता करता/ती है।

Diarrhoea (दस्त) - बहुत बार, पानी जैसा पतला मल त्याग करना।

Dietitian (आहार विशेषज्ञ) - एक स्वास्थ्य पेशेवर जो मानव पोषण में माहिर है।

Erectile dysfunction (नपुंसकता) – संभोग दौरान शिस्न प्रवेश कराने के लिए आवश्यक पर्याप्त इरेक्शन या तो हो नहीं पाना या उसे बनाए न रख पाना। इसे नपुंसकता के नाम से भी जाना जाता है।

Fertility (प्रजनन क्षमता) - बच्चे पैदा करने की क्षमता।

सामान्य चिकित्सक (जीपी) - एक पारिवारिक चिकित्सक। आपका जीपी पहला व्यक्ति है जिसे आप देखते हैं यह देखने के लिए कि क्या आप बीमार हैं। वे आपको अन्य चिकित्सा विशेषज्ञों के पास भेज सकते हैं।

Grade (ग्रेड) - एक स्कोर जो भविष्यवाणी करता है कि ट्यूमर कितनी जल्दी बढ़ने की संभावना है।

Hormone (हार्मोन) - एक पदार्थ जो आपके शरीर के काम करने के तरीके को प्रभावित करता है। कुछ हार्मोन विकास को नियंत्रित करते हैं, अन्य प्रजनन को नियंत्रित करते हैं।

Hormone therapy (हार्मोन थेरेपी) - शरीर में टेस्टोस्टेरोन के प्रभाव को कम करने वाली दवाओं से किया जाने वाला उपचार। इसे एंड्रोजन डेप्रिवेशन थेरेपी (ADT) के रूप में भी जाना जाता है।

Incontinence (इनकॉन्टिनेंस) - मूत्र या मल को रोकने या नियंत्रित करने में असमर्थता।

Medical oncologist (चिकित्सा ऑन्कोलॉजिस्ट) - एक डॉक्टर जो विभिन्न दवाओं और उपचारों के साथ कैंसर का इलाज करने में माहिर है।

Metastatic prostate cancer (मेटास्टेटिक प्रोस्टेट कैंसर) - प्रोस्टेट कैंसर जो प्रोस्टेट ग्रंथि से फैल गया हो और शरीर के अन्य भागों में बढ़ने लगा गया हो।

Palliative care (पैलीएटिव केयर) - ऐसी देखभाल जिसका उद्देश्य जीवन-सीमित बीमारी वाले किसी व्यक्ति के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करना है। इसमें दर्द प्रबंधन और अन्य शारीरिक, मनोसामाजिक और आध्यात्मिक सहायता शामिल है।

Pathologist (पैथॉलोजिस्ट) - एक स्वास्थ्य पेशेवर जो बीमारियों का अध्ययन उनकी प्रकृति और कारण को समझने के लिए करता है। पैथोलॉजिस्ट कैंसर और अन्य बीमारियों के निदान के लिए माइक्रोस्कोप के तहत मांस-तंतुओं (tissues) की जाँच करते हैं।

पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियां - पेल्विस (पेड़ू) के तल पर मांसपेशियों की एक परत जो पीछे की ओर टेलबोन से लेकर सामने प्यूबिक बोन तक एक तरह से झूलती है। पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियां मूत्राशय और आंत्र (bowel) को सहारा देती हैं। मूत्रमार्ग (मूत्र नली) और मलाशय (पीछे का मार्ग) पेल्विक फ्लोर की मांसपेशियों से होकर गुजरते हैं।

Physiotherapist (फ़िज़ियोथेरेपिस्ट) - एक ऐलाईड हैल्थ (स्वास्थ) पेशेवर जो शरीर की गति और क्रियाशीलता में माहिर है और सामान्य शारीरिक गतिविधियों को फिर से शुरु करने के बारे में सलाह देता/देती है।

Prostate Cancer Specialist Nurse (प्रोस्टेट कैंसर विशेषज्ञ नर्स) - एक अनुभवी पंजीकृत नर्स जिसने प्रोस्टेट कैंसर देखभाल में विशेषज्ञ नर्स बनने के लिए अतिरिक्त प्रशिक्षण प्राप्त किया है।

Prostate specific antigen (प्रोस्टेट विशिष्ट प्रतिजन) (PSA) - रक्त में एक प्रोटीन जो प्रोस्टेट ग्रंथि में कोशिकाओं द्वारा निर्मित होता है। प्रोस्टेट कैंसर होने पर PSA का स्तर सामान्य से अधिक होता है।

Psychologist (मनोविज्ञानी) - एक स्वास्थ्य पेशेवर जो भावनात्मक, आध्यात्मिक और सामाजिक सहायता प्रदान करता/ती है।

Radical prostatectomy (रेडिकल प्रोस्टेटक्टोमी) - प्रोस्टेट ग्रंथि को निकालने के लिए एक ऑपरेशन।

Radiotherapy or radiation oncology (रेडियोथेरेपी या विकिरण ऑन्कोलॉजी) - कैंसर कोशिकाओं को मारने या उन्हें घायल करने के लिए रेडीएशन, आमतौर पर एक्स-रे या गामा किरणों का उपयोग, ताकि वे बढ़ या गुणा न कर सकें।

Radiation oncologist (विकिरण ऑन्कोलॉजिस्ट) - एक डॉक्टर जो रेडीएशन चिकित्सा का उपयोग करके कैंसर का इलाज करने में माहिर है।

स्टेज (स्तर) - कैंसर की सीमा और क्या रोग मूल स्थान से शरीर के अन्य भागों में फैल गया है।

Stereotactic radiation therapy (स्टीरियोटैक्टिक रेडीएशन थेरपी) - रेडीएशन थेरपी किरणों को त्रि-आयामी तरफ से सटीक रूप से एक जगह स्थापित करने की एक तकनीक।

Support group (सहायता समूह) - लोगों का एक समूह जो भावनात्मक देखभाल और चिंताओं, व्यावहारिक मदद, सूचना, मार्गदर्शन, प्रतिक्रिया और व्यक्ति के तनावपूर्ण अनुभवों और विकल्पों का मुकाबला करने में सहायता प्रदान करता है।

Testosterone (टेस्टोस्टेरोन) - प्रमुख पुरुष हार्मोन, जो अंडकोष द्वारा निर्मित होता है।

Urethra (मूत्रमार्ग) - वह ट्यूब जो मूत्र और वीर्य को लिंग के माध्यम से और शरीर के बाहर निकालती है।

Urologist (उरोलोजिस्ट) - एक सर्जन जो किडनी, मूत्राशय, प्रोस्टेट और प्रजनन अंगों से संबंधित समस्याओं वाले लोगों का इलाज करता है।

प्रोस्टेट कैंसर

टिप्पणियाँ:

आप शायद अपनी प्रगति या उपचार के बाद अपने लक्षणों के बारे में अपने प्रश्नों को रिकॉर्ड करने के लिए इस टिप्पणी अनुभाग का उपयोग करना चाहेंगे।

टिप्पणियाँ:

आप शायद अपनी प्रगति या उपचार के बाद अपने लक्षणों के बारे में अपने प्रश्नों को रिकॉर्ड करने के लिए इस टिप्पणी अनुभाग का उपयोग करना चाहेंगे।

प्रोस्टेट कैंसर

टिप्पणियाँ:

आप शायद अपनी प्रगति या उपचार के बाद अपने लक्षणों के बारे में अपने प्रश्नों को रिकॉर्ड करने के लिए इस टिप्पणी अनुभाग का उपयोग करना चाहेंगे।

PROSTATE CANCER FOUNDATION OF AUSTRALIA (ऑस्ट्रेलिया प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन) (PCFA)

हम प्रोस्टेट कैंसर अनुसंधान, जागरूकता और सहायता के लिए ऑस्ट्रेलिया के प्रमुख समुदाय-आधारित संगठन हैं। ऑस्ट्रेलियाई आधारित प्रोस्टेट कैंसर अनुसंधान - देश के प्रमुख चैरिटी फंड के रूप में, हम ऑस्ट्रेलिया में पुरुषों की मौजूदा और भविष्य की पीढ़ियों के स्वास्थ्य की रक्षा करने और प्रोस्टेट कैंसर से प्रभावित ऑस्ट्रेलियाई पुरुषों और उनके परिवारों के लिए जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने के लिए मौजूद हैं।

हमारा सपना एक ऐसा भविष्य है जहां प्रोस्टेट कैंसर से किसी भी व्यक्ति की मृत्यु नहीं होती है और ऑस्ट्रेलियाई पुरुषों और उनके परिवारों को वह सहायता मिलती है जिसकी उन्हें आवश्यकता होती है।

आभार

PCFA प्रोस्टेट कैंसर के निदान के बाद जीवन व्यतीत करने वाले पुरुषों, उनके सहयोगियों और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के सुझावों, सलाह और मार्गदर्शन को कृतज्ञतापूर्वक स्वीकार करता है जिन्होंने इस पुस्तिका की सामग्री की समीक्षा करने के लिए अपना समय देकर इस पुस्तिका के विकास में मदद की।

योगदानकर्ताओं और समीक्षकों की पूरी सूची के लिए, कृपया PCFA वेबसाइट देखें: pcfa.org.au

परियोजना प्रबंधक और संपादक: Jacqueline Schmitt PhD

संपादक: Helen Signy

डिज़ाइन: Bloe Creative

चिकित्सीय चित्र: Marcus Cremonese

© ऑस्ट्रेलिया प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन 2020

यह कार्य कॉपीराइट के अधीन है। कॉपीराइट अधिनियम 1968 के तहत अनुमति प्राप्त किसी भी उपयोग के अलावा किसी भी भाग को ऑस्ट्रेलिया प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन की पूर्व लिखित अनुमति के बिना किसी भी प्रक्रिया द्वारा पुन: प्रस्तुत नहीं किया जा सकता है। प्रतिलिपियाँ तैयार करने और अधिकारों से संबंधित अनुरोध और पूछताछ मुख्य कार्यकारी अधिकारी, प्रोस्टेट कैंसर फाउंडेशन ऑफ ऑस्ट्रेलिया, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 को संबोधित की जानी चाहिए। वेबसाइट: www.pcfa.org.au
ईमेल: ईमेल enquiries@pcfa.org.au

पुस्तिका कोड: PCFA13457_Hindi_Jan_2022

अस्वीकरण

PCFA मान्यता प्राप्त विशेषज्ञों से सर्वश्रेष्ठ उपलब्ध साक्ष्य और सलाह के आधार पर स्रोत विकसित करता है। हालाँकि, PCFA गारंटी नहीं दे सकता है और जानकारी के नवीनतम या पूर्ण होने से जुड़ी कोई कानूनी ज़िम्मेदारी भी नहीं लेता है।

इन संसाधनों के प्रिन्ट करने योग्य संस्करण हमारी वेबसाइट **pcfa.org.au** से भी डाउनलोड किए जा सकते हैं

यदि आप अधिक जानकारी चाहते हैं, तो कृपया **PCFA** को **1800 22 00 99** पर संपर्क करें या **enquiries@pcfa.org.au** पर ईमेल करें

Prostate Cancer Foundation of Australia